دور الكتابة التعبيرية فى تحسين ذاكرة الأحداث اليومية لدى طلاب الجامعة

عبد ربه مغازي سليمان* ناصر المويزري **

ملخص :

تبحث هذه الدراسة تأثير استخدام الكتابة التعبيرية على تحسين ذاكرة الأحداث اليومية لدى عينة من المبحوثين الأسوياء. أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها تسعون (٩٠) مبحوثا؛ منهم ثلاثة وأربعون(٤٣) طالباً، و سبع وأربعون (٤٧) طالبة من طلاب الجامعة ، تتراوح أعمارهم بين (متوسط = ٢١،٥٧، وانحراف معياري = ١،١٨). وتم اختيار العينة على أساس قدرتهم على التعبير عن مشاعرهم، وانفعالاتهم من خلال درجاتهم على مقياس تورنتو للأليكسيثيميا. كما تم تقسيم العينة عشوائياً إلى ثلاث مجموعات: (مجموعة ضابطة، ومجموعتين تجريبيتين). وتم قياس الثلاث مجموعات؛ لتحديد الخط القاعدي لدرجاتهم في ذاكرة الأحداث اليومية، باستخدام استخبار EMQ، ثم تلقت المجموعتان التجريبيتان التعليمات النموذجية للكتابة التعبيرية، حيث تلقت المجموعة التجريبية الأولى تعليمات للكتابة بالقلم، وتلقت المجموعة التجريبية الثانية تعليمات للكتابة بالإصبع، عن موضوعات غير سارة أو صادمة، وتلقت المجموعة الضابطة التعليمات نفسها، ولكن طلب منها الكتابة عن موضوعات حيادية أو غير مهمة، ثم أعيد التطبيق بعد أسبوعين؛ لتحديد القياس البعدي، ثم أعيد التطبيق بعد أسبوعين آخرين من القياس؛ لتحديد القياس التتبعي. أشارت النتائج إلى أن أسلوب الكتابة التعبيرية لدى كل من المجموعة التجريبية الأولى : (الكتابة بالقلم)، والمجموعة التجريبية الثانية: (الكتابة بالإصبع)؛ يؤدى إلى تحسن في ذاكرة الأحداث اليومية. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين أسلوب الكتابة التعبيرية بالقلم وأسلوب الكتابة التعبيرية بالإصبع في تحسين ذاكرة الأحداث اليومية. وتقترح نتائج هذه الدراسة استخدام أسلوب الكتابة التعبيرية مع معظم الاضطرابات المعرفية الخفيفة والمعتدلة، خاصة ما يتعلق منها بالذاكرة.

الكلمات الرئيسة: الكتابة التعبيرية – التدخل العلاجي – إخفاق ذاكرة الأحداث اليومية – الأليكسيثيميا

* مدرس علم النفس – كلية الآداب – جامعة طنطا.
** كلية التربية الأساسية – الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب بالكويت.

مقدمة:

إن التعبير عن الأحداث الصادمة أو غير السارة، يقي الفرد من الآثار الضارة على الصحة النفسية والجسمية. فالتعبير عن هذه الأحداث يكون إما بالإفضاء بالمشاعر والأفكار العميقة المرتبطة بها إلى شخص قريب يثق به، أو بالكتابة عنها بشكل تجريبي منظم ومقنن، والذي أطلق عليه فيما بعد الكتابة التعبيرية Writing Expressive (Pennebaker, 2004; Pennebaker, Barger, & Tiebout, 1989; Pennebaker & Beall, 1986; Pennebaker & Chew, 1985; Pennebaker, Colder, & Sharp, 1990). وتزايدت الدراسات في مجال الانفعالات، ومدى تأثيرها على العمليات المعرفية، والاجتماعية؛ مما أدى إلى ظهور اتجاهات نظرية، تقوم على تعاون بين تخصصات علمية مختلفة Interdisciplinary؛ مثل: علم النفس، وعلم المناعة، والعلوم العصبية، والعلوم الاجتماعية. وتتفق كثير من تلك الاتجاهات البحثية المتقاربة على أن التعبير عن الانفعالات، والمتمثل في الإفصاح Disclosure عن الأفكار، والمشاعر العميقة المتعلقة بالأحداث الصادمة – يؤثر إيجابيا بشكل فعال على صحة الفرد النفسية، والجسمية (Dalton & Glenwick, 2009; Fonteyn, Vettese, Lancaster, & Bauer-Wu, 2008; Halpert, Verma, & Cline, 2009).

تشير الدراسات الحديثة إلى أن التعبير عن المشاعر العميقة ، المتعلقة بالأحداث الصادمة – سواء في الماضي أو الحاضر- عن طريق الكتابة؛ يؤدى إلى تحسن في عدد كبير من الوظائف النفسية، والجسمية (Dalton & Glenwick, 2009). وتتضمن فوائد هذا التكنيك تحسناً في الصحة العامة (Chung & Pennebaker, 2008)، وتحسنا في الاستجابة المناعية (Pennebaker, 2004)، وانخفاضا في الاستجابة تجاه الآلام المصاحبة للربو، والروماتويد، وآلام العظام بصفة عامة، وانخفاضا في غياب الموظفين والعمال عن العمل (Francis & Pennebaker, 1992)، وتحسنا في توافق الطلاب (Pennebaker, 1997b)، وزيادة في سعة الذاكرة العاملة (Klein & Boals, 2001)، وزيادة في المشاعر الإيجابية، والتفاؤل (Aspinwall, 2005)، وفي القدرة على توكيد الذات، والمواجهة، والاتصال الاجتماعي (Pennebaker, 2001)، وحسن الحال النفسي (Park & Blumberg, 2002)، وإعادة التأهيل المعرفي (Kuiken, Dunn, & LoVerso, 2008)، وكذلك تحسن في التقرير الذاتي عن الحالة النفسية العامة للأفراد (House, Tsui, Thorn, & Ward, 2006).

توجد فروق فردية فيما يتعلق بالاستفادة من الكتابة التعبيرية، فالتحليل الكيفي لمحتوى الكتابة للأفراد الذين تشير كتاباتهم إلى تعمق في معالجة المعلومات عن الأحداث المؤلمة من الأسباب، والنتائج، والتبعيات، والذين يتحدثون في كتاباتهم عن الخبرات السلبية ولو بشكل معتدل والأفراد الذين يعبرون بشكل عميق عن المواقف الإيجابية، هما الفئات الأكثر استفادة من الكتابة التعبيرية (Pennebaker, 1999).

وجدير بالذكر أن الآليات المسئولة عن دور الكتابة التعبيرية في التخفيف من حدة الانفعالات السلبية لم تُفهم بشكل كامل بعد، فكثير من المؤلفين، والباحثين يفسرون ذلك بأن التعبير عن الانفعالات يتضمن عددا كبيرا من العمليات المعرفية والانفعالية المتشابكة، ولكن يمكن القول: إن هذا التكنيك يؤدى إلى زيادة الاستبصار، وانعكاس الذات وتنظيمها، والتحليل الذاتي للخبرات الشخصية (Lepore & Smyth, 2002; Pennebaker, 2004).؛ وبناء على ما تشير إليه النماذج المعرفية للإفصاح Disclosure عن المشاعر، والأفكار المرتبطة بالأحداث الصادمة، فإن المواقف الصادمة تتضمن معلومات جديدة عن الذات، وعن العالم الخارجي، يصعب على الفرد تفسيرها؛ وبالتالي تظل هذه المعلومات نشطة في الذاكرة، قصيرة المدى، باعتبارها متفككة معرفيا، وتتداخل مع غيرها من المعلومات أثناء عمليات المعالجة المختلفة (Lepore & Smyth, 2002)؛ ولأن الذاكرة النشطة تتسم بتكرار محتواها بين الحين والآخر؛ فنشاط هذه المعلومات يؤدى إلى كبح المشاعر، والأفكار، والصور، وحتى الأحلام المرتبطة بالأحداث الصادمة (Horowitz, 1993). فالتعبير الانفعالي يفيد في تخفيف حدة التوتر، والقلق المرتبطين بالصدمات النفسية من خلال عملية إعادة البناء المعرفي للأفكار المرتبطة بالصدمة؛ مما يؤدى إلى التعديل في تقبل مستويات مختلفة من الضغوط (Foa & Kozak, 1986; Lepore, 1997).

الأحداث الصادمة والأداء المعرفي:

من المتوقع أن يظهر لدى الأفراد عجز في الأداء المعرفي عموما؛ بوصفه مصاحبا للأحداث الصادمة؛ كالحرج من شخص عزيز، أو موت شخص مقرب – تتراوح درجته من العجز المتوسط إلى الشديد نسبياً – وذلك من قبيل عدم التركيز، أو النسيان (Braitman, Lewis, Derlega, & Wilson,2008;Mackenzie,Wiprzycka, Hasher & Goldstein, 2007)، أو صعوبة اتخاذ القرار. وتشير التقارير الكلينيكية إلى أن هذه الأعراض تظهر بكثرة لدى الأفراد، عندما يواجهون مصادر للانعصاب؛ كالضوضاء، والاضطرابات في العلاقات العاطفية...إلخ (Swanbon,

(Boyce, & Greenberg, 2008 . وبرغم وضوح المؤشرات على أن مصادر الانعصاب في الحياة اليومية، والمواقف الصادمة المتراكمة - حتى لو كانت صغيرة - لها تأثير على الوظائف المعرفية، فإن آليات العلاقة بين الانعصاب، والأداء المعرفي غير واضحة، ولا يوجد كثير من الدراسات حول طبيعة وحدود تلك الآليات (Kniele, 2004).

إن إخفاق الذاكرة في الحياة اليومية مشكلة عامة. فكل إنسان معرض للنسيان من وقت لآخر؛ كأن ننسى اسم شخص تعرفنا به منذ وقت قريب، أو ننسى عيد ميلاد شخص عزيز، أو ننسى ما نريد شراءه من السوق، أو رقم تليفون شخص ما، أو أن نأخذ جرعة الدواء (Dombeck, 2002) . ورغم أن الذاكرة تحدث في المخ فإنها ليست محدودة به، فكثير من المتغيرات - من حولنا - تؤثر في الطريقة التي نخزن ونستدعى بها المعلومات.

ويمكن القول إن العمليات المعرفية، والفسيولوجية، والانفعالية، والاجتماعية، والبيئية تؤثر في عمليتي التخزين، والاستدعاء، وليست الذاكرة في حد ذاتها. فمعرفياً: نجد أن كلاً من الإدراك، وحل المشكلات، واتخاذ القرار على سبيل المثال تعد من العوامل المؤثر في كفاءة ذاكرة الأحداث اليومية (Memory Failure: " Causes of Forgetfulness," 2009) . وفسيولوجيا: تتأثر ذاكرة الأحداث اليومية بالإرهاق، ونمط التغذية، والأمراض العامة. وهناك العديد من الأدوية التي تؤثر في أدائها (Baddeley, 2004; Emery & Gatz, 1990; Whitbourne, 2005) . وانفعاليا: فإن أداء الذاكرة يتأثر باتجاهات الفرد وحالته المزاجية، ودافعية غضبه. واجتماعيا: فإن الضغوط الاجتماعية، والتحامل علي الآخرين يؤثر على أداء الذاكرة. وبيئياً: فإننا نحتاج إلى أشياء؛ مثل: التقويم، والمنبه، وغيرهما من الأشياء؛ لتذكرنا بالوقت والمواعيد (Dombeck, 2002).

وقد يتداخل مفهوم النسيان مع بعض الأعراض الأخرى، ذات العلاقة؛ كصعوبة التركيز، والإلزاهايمر، والعته أو الخرف، وغيرها من الأعراض، التي تتضمن تدهورا في وظائف الذاكرة. يرتبط الإخفاق في ذاكرة الأحداث اليومية بعدد كبير من الاضطرابات النفسية؛ كالاكتئاب، والقلق، وسوء استخدام العقاقير، وسوء استخدام الكحول، وبعض أنماط الاضطرابات المخية؛ مثل: الجلطة، والأورام المخية. وكثيراً من مشكلات النسيان ترتبط بالإجهاد البدني الناتج عن أسلوب الحياة المليء بالانشغال أو نتيجة ظروف طبية معينة ولذلك يجب التفرقة بين الإجهاد الناتج عن أسباب طبية والآخر الناتج عن

قلة النوم ("Memory Failure: Causes of forgetfulness," 2009).

من ناحية أخرى، فإن إخفاق الذاكرة، أو النسيان الاعتيادي يُعد واحداً من أكثر مشكلات الذاكرة انتشاراً لدى معظم الفئات العمرية، ابتداء من مرحلة المراهقة حتى الشيخوخة ("Memory Failure: Causes of Forgetfulness," 2009). فيقول (Fabre, et al., 1999): إن شكوى الراشدين من سوء أداء الذاكرة تتكرر أكثر من شكواهم من الأمراض الجسمية وهذا ما يفرض ضرورة دراسة ذاكرة الأحداث اليومية. وبالرغم من وجود عدد من التكنيكات العلاجية التي تُستخدم لتحسين أداء ذاكرة الأحداث اليومية؛ مثل: برامج تدريب الذاكرة (Woolverton, Scogin, Shackelford, Black, & Duke, 2001)، وبرامج تدريبات الأيروبكس (Dustman, et al., 1984)، والأنشطة الرياضية (Emery & Blumenthal, 1991)، فإن مجال التدخل في علم النفس يفتقر إلى أسلوب يعتمد على نظام الواجبات المنزلية، ويقوم به المشارك - وحده - طالما أعطى التعليمات المناسبة لذلك (Whitbourne, 2005). ولهذا تسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن تأثير تكنيك الكتابة التعبيرية في تحسين ذاكرة الأحداث اليومية.

يقول" بادلى " (Baddeley, 2004) إنه على مدار أكثر من مائة عام، كان هناك اتجاهان مختلفان إلى حد ما في دراسة الذاكرة الإنسانية. فقد أشار Ebinghuas إلى أن الذاكرة يمكن أن تدرس بشكل موضوعي عن طريق تبسيط المهام المستخدمة لقياسها، وفيها كان يطلب من المبحوث أن يردد سلسلة من الحروف أو الأرقام. أما الاتجاه الآخر - وهو الأكثر طبيعية، أو واقعية، والذي نشأ على يد Galton، والذي تبناه وطوره بعد ذلك Barlett - فكان يرى أن الذاكرة يمكن قياسها عن طريق قياس المبحوثين في حفظهم لنصوص، تتضمن قصص خرافية، أو يطلب منهم أن يتذكروا مقاطع عديمة المعنى، وقد دفع هذا (Baddeley, 2004) إلى أن يقول: إن هناك موضوعات شائقة في الذاكرة الإنسانية، ومع ذلك لم يتعرض لها البحث العلمي، ولقد أشار (Banaji & Crowder, 1989) إلى أن "الموضوعات التي يتم دراساتها في ذاكرة الأحداث اليومية، كلها موضوعات تافهة وعديمة الفائدة".

توجد مهام على درجة عالية من الدقة والحرفية، تستطيع قياس كفاية الذاكرة لدى المرضى والأسوياء، ولكن يؤخذ على مثل هذه التكنيكات افتقارها إلى الأنشطة الاعتيادية التي نقوم بها في حياتنا اليومية، وهذا بدورة يقلل من الدلالات الإكلينيكية لمثل هذه المهام؛ لذلك أتت الحاجة إلى مقاييس التقارير الذاتية التي تتطرق إلى

موضوعات في حياتنا اليومية؛ مثل الأنشطة التي نقوم في المنزل، أو العمل، أو المطبخ، أو الدراسة ...إلخ (Sunderland, 1990)؛ وذلك لأن هذه المقاييس تساعد الأفراد على وصف أنشطة في حياتهم اليومية، تتعلق بمشكلات واقعية حقيقية، وليست مهام معملية تجريبية. ويتم ذلك من خلال إجاباتهم عن أسئلة، أو بنود تتدرج في تقديراتها؛ لتحديد شدة الإخفاق في أداء الذاكرة.

وتُعد مشكلة اختبار صدق مقاييس التقدير الذاتي، المشكلة العويصة التي يتكرر الجدل حولها. فإلى أي مدى يمكن العول على مقاييس التقرير الذاتي للحكم على كفاية الذاكرة في الحياة اليومية؟ وذلك لأنه بناء على طبيعة تلك المقاييس الموضوعية؛ يرى البعض أنها تقيس الذاكرة الماورائية، أي ماذا يعتقد الشخص عن الذاكرة، وليس أداء ذاكرته الفعلي (Sunderland, Watts, Baddeley, & Harris, 1986).

مشكلة الدراسة:

برغم الاهتمام العالمي المتزايد في علم النفس بهذا الأسلوب الواعد- ليس فقط مع الاضطرابات السلوكية، ولكن مع بعض الاضطرابات الجسمية، والاضطرابات السيكوسوماتية – لم يتوصل الباحث على دراسة عربية واحدة تناولت موضوع الكتابة التعبيرية، أو تحسين ذاكرة الأحداث اليومية، رغم أنه بإجراء بحث يسير في قواعد البيانات العالمية عبر الموقع الأكاديمية؛ مثل Scrius يشير إلى ما يزيد على ستمائة مقالة في علم النفس، والعلوم ذات العلاقة في الثلاثة أعوام الماضية، وعدد مقارب له عند البحث في قاعدة بيانات PsychInfo.

من ناحية أخرى فإن موضوع ذاكرة الأحداث اليومية من الموضوعات المهمة جدا، ليس فقط على المستوى الأكاديمي، ولكن – أيضا – في الحياة العامة. فكل الناس بلا استثناء يعانون من فشل بدرجة ما في ذاكرة الأحداث اليومية؛ إذن فهي مشكلة ذات دلالة لكل الناس من كل الأعمار. وهي لا تهم فقط الفئات المرضية بل – أيضا – الأسوياء في حياتهم اليومية؛ إذن فالأمر – هنا – قد يكون أكثر خطورة، فهؤلاء الأسوياء منهم من يقود سيارة، التي لو نسي أن يراجع عوامل الأمان فيها؛ لفقد حياته وحياة من معه، وأيضا قائد الطائرة، وقائد القطار، ومسئول الأرصاد، وعامل محطة البترول، وطالب في الامتحان، وجراح في غرف العمليات، وعامل تحويلة القطارات...إلخ. من هذا المنطلق فإن الدراسة الراهنة تسعى إلى الكشف عن فعالية أسلوب الكتابة التعبيرية في تحسين ذاكرة الأحداث اليومية، وكذلك محاولة المقارنة بين أسلوبي الكتابة التعبيرية بالقلم، والكتابة التعبيرية بأصبع

اليد؛ ومن هنا يمكن صياغة مشكلة الدراسة الراهنة في التساؤل التالي: هل يمكن تحسين ذاكرة الأحداث اليومية عن طريق الكتابة التعبيرية؟ وهل يختلف أسلوب الكتابة التعبيرية بالقلم، والكتابة التعبيرية بالأصبع اليد في تحسين ذاكرة الأحداث اليومية؟

من العرض السابق يمكن صياغة فرضية الدراسة كما يلي:

مفاهيم البحث:

١ - الكتابة التعبيرية Expressive Writing:

هو أحد أساليب التدخل لتعديل السلوك الإنساني، اقترحه (Pennebaker, Hughes, & O'Heeron, 1987; Pennebaker, Kiecolt-Glaser, & Glaser, 1988a, 1988b; Pennebaker & Susman, 1988) نتيجة سلسلة طويلة من التجارب، حيث يتضمن هذا التكنيك تقسيم المبحوثين، والمبحوثات إلى مجموعتين، أو شرطين تجريبيين، وفى كلا الشرطين يُطلب منهم أن يكتبوا، بصرف النظر عن الأخطاء اللغوية، أو الإملائية، أو القواعد النحوية. ويتم إخبار المبحوثين أن كتاباتهم سرية للغاية، وتتم في حدود التجربة فقط. وبالرغم من تباين الشروط التجريبية من دراسة إلى أخرى فإن هناك عناصر ثابتة كالوقت، يجب مضاهاتها في كل من المجموعة التجريبية، والضابطة.

ويجب أن ننوه أن تعليمات الكتابة هي الفرق الوحيد بين المجموعات، ففي المجموعة التجريبية يطلب من المبحوثين والمبحوثات أن يتحروا معرفتهم وانفعالاتهم المتعلقة بحادث حياتي ذو أهمية بالنسبة لهم (Pennebaker, 1997a; Pennebaker, 2004).

وجدير بالذكر أن الكتابة تتم إما بالقلم أو بالإصبع، حيث إن الأسلوب الأخير يُفترض أنه يحقق نفس النتائج في تعديل السلوك مثل الكتابة بالقلم وتوجد مؤشرات على أنه ربما يكون أكثر فاعلية في تعديل أنماط من السلوك. ولذالك اهتمت الدراسة الراهنة باستخدام كلا الأسلوبين لمعرفة أيهما أكثر فعالية في تحسين ذاكرة الأحداث اليومية.

وإجرائيا يمكن تعريف الكتابة التعبيرية بأنها أحد أساليب التدخل لتعديل السلوك البشري عن طريق الكتابة (إما بالقلم وإما بالإصبع) عن المشاعر والانفعالات العميقة المرتبطة بالأحداث الصادمة في الحياة، وتقوم هذه الفكرة على اعتقاد أن الكتابة عن الأحداث المؤلمة تحرر الأفكار السلبية العالقة في الذاكرة والتي تنشط بين الحين والآخر لتثير المشاعر السلبية المرتبطة بها (Pennebaker, 2004).

٢-ذاكرة الأحداث اليومية Everyday Memory:

ذاكرة الحياة اليومية تشير إلي الأنشطة المعرفية المختلفة التي يقوم بها الإنسان يوم بعد يوم، من تعرف، واستدعاءاً، وتذكر عمل مهام مستقبلية. ويمكن اعتبار نظام ذاكرة الأحداث اليومية جيدا عندما يقوم في أداء هذه المهام بنجاح. ومع ذلك هناك درجة مقبولة من الإخفاق أو الفشل في بعض المهام، خاصة مع تزايد أعباء الحياة اليومية وتعقد بيئة العمل (Kadis, Stollstorff, Elliott, Lach, & Smith, 2004). وقد كان من الصعب الحصول على مقياس؛ لقياس أنماط الذاكرة في الحياة اليومية ككل؛ وذلك لأن مهام الحياة اليومية تتنوع وتتباين من فرد إلى آخر، ومن طبيعة عمل إلى أخرى، وكذلك أعباء الحياة اليومية، وأيضا أسلوب الحياة الذي يتبعه الشخص. ومع ذلك كانت هناك محاولة محمودة لكل من (Sunderland, Harris, & Baddeley, 1984) لتصميم مقياس؛ لقياس وظيفة الذاكرة في الحياة اليومية، ويتضمن هذا المقياس عدداً من الأبعاد التي تغطى أنماط مختلفة ذاكرة الأحداث اليومية؛ على سبيل المثال استدعاء معلومات سيمانطيقية (متعلقة بالمعاني)، توظف في مهام الحياة اليومية.

وإجرائيا يمكن تعريف ذاكرة الأحداث اليومية بأنها الدرجات التي تشير إلى تذكر الأفراد بفاعلية للمهام والأعباء التي يقومون بها في حياتهم اليومية مثل تنظيم المواعيد، وترتيب المكتب، والتسوق، ومطالب المنزل، ومطالب الأولاد، وترتيب المنزل، والأعمال المكتبية، بالإضافة إلى مهام تتعلق بالذاكرة المستقبلية التي فيها يعزم الفرد على أن يؤدى عملاً معيناً بعد فترة زمنية محددة؛ كأن يقول: سأذهب إلى النادي اليوم الساعة السابعة مساء(Baddeley, 1999).

٣-الأليكسيثيميا (عجز التعبير، اللاوصفية) Alexithymia:

ويعني عجز التعبير، أو عدم القدرة، أو صعوبة الوصف للعواطف، والانفعالات، أو عدم الدراية بالمشاعر الداخلية (لطفى الشربيني، ٢٠٠٣). وهو مصطلح يعني حرفيا "لا كلمات للمزاج أو No words for mood"، وقدمه (Sifneos, 1972)، وأشار به إلي مجموعة من الخصائص المعرفية والوجدانية التي لاحظها على المرضى السيكوسوماتيين، واستخدم هذا المفهوم كمركب متعدد الأبعاد ليشير إلى الأفراد الذين يتصفون بـ :

(أ) صعوبة التعرف على المشاعر، والانفعالات، والتفرقة بينهما.

(ب) صعوبة في وصف المشاعر، والانفعالات للآخرين.

(ج) اتسامهم بأسلوب معرفي موجه خارجياً (Bach, Bach, Bohmer, & Nutzinger, 1994; Bankier, Aigner, & Bach, 2001) .

وفقا للتصنيف الرابع للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM V مصطلح الأليكسيثيميا أو صعوبة وصف المشاعر والأحاسيس، يشير إلى سمة في الشخصية تزيد من قابلية الفرد للإصابة بالاضطرابات الجسمية والنفسية (Nkam, Langlois-Thery, Dollfus, & Petit, 1997). فهي تتمثل في ضعف القدرة على التعبير عن المشاعر، والأحاسيس، وهى لا تعد اضطرابا في حد ذاتها، ولكنها سمة، تيسر حدوث الاضطرابات الأخرى، ودرجة الفرد عليها هي الدرجة التي يحصل عليها عند تطبيق أي من استخبارات: استخبار تورنتو للأليكسيثيميا Toronto Alexithymia Scale (TAS-20)، استخبار بيرموند – فورست للأليكسيثيميا Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire (BVAQ)، أو استخبار الملاحظ للأليكسيثيميا Observer Alexithymia Scale (OAS)؛ بناء على هذا التصنيف فإن سمة الأليكسيثيميا تتمثل على متصل يتوزع عليه الأفراد على أساس خواص المنحنى الاعتدالي (Baikie, 2008; Bancroft & Ardley, 2008; Bankier, et al., 2001).

الدراسات السابقة:

شهدت الآونة الأخيرة تزايداً مطرداً في الدراسات الحديثة عن تأثير الكتابة التعبيرية في تحسين عدد كبير من الاضطرابات النفسية والجسمية، وكذلك تأثيره في تحسين جودة الحياة عموماً.

ففي دراسة "ليبور" (Lepore, 1997)، التي هدفت إلى بحث مدى تأثير الكتابة التعبيرية على تحسن التكيف الانفعالي مع المواقف الضاغطة، عن طريق تقليل الأفكار التطفلية المرتبطة بالأحداث الضاغطة، باستخدام التسكين المنظم. وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها مائتان وأربع وثلاثون(٢٣٤) من طلاب الجامعة، وأشارت النتائج إلى أن أفراد المجموعة التجريبية الذين طُلب منهم أن يكتبوا أعمق المشاعر والأفكار عن الامتحان، أظهروا انخفاضا في أعراض الاكتئاب خلال شهر من القياس الأول، و قبل دخول الامتحان، ولكن المجموعة الضابطة التي تلقت تعليمات بالكتابة عن موضوعات محايدة أو ثانوية احتفظت بدرجات مرتفعة على الأعراض الاكتئابية. كما أظهرت النتائج أن الأفكار التطفلية لم تتأثر بالكتابة التعبيرية، وارتبطت إيجابيا مع الأفكار الاكتئابية في القياس الأول لدى المجموعة الضابطة.

أما في الدراسة التي قام بها "كلاين & بولز" (Klein & Boals, 2001) على عينة

قوامها واحد وسبعون(٧١) طالبا من المستجدين بالجامعة، وتمت الدراسة عبر تجربتين، ففي التجربة الأولى طُلب من خمسة وثلاثين (٣٥) مبحوثا أن يكتبوا عن أعمق مشاعرهم وأفكارهم حول دخولهم الجامعة كتجربة جديدة، وذلك مقارنة بمجموعة أخرى من أقرانهم طُلب منهم – فقط – أن يكتبوا عن موضوعات عادية في حياتهم اليومية؛ كلعبة البيسبول، أو الذهاب للسينما. وأجريت الدراسة باستخدام مهمة مدى الأرقام لقياس سعة الذاكرة العاملة. فقد أشارت النتائج إلى أن المجموعة الأولى أظهرت تحسنا ملحوظا في سعة الذاكرة العاملة مقارنة بالمجموعة الثانية، كما أشارت النتائج إلى أن التحسن في سعة الذاكرة العاملة ارتبط بشكل دال بالكلمات التي تتضمن استفسارا وتحليلاً سببيا ترتبط بموضوع الكتابة. أما في التجربة الثانية، فقد تم تقسيم المبحوثين إلى ثلاث مجموعات: المجموعة الأولي وتشمل أربعة وثلاثين(٣٤) مبحوثا، وطُلب منهم أن يكتبوا عن موضوعات سلبية، والمجموعة الثانية طُلب منهم أن يكتبوا عن موضوعات إيجابية، والمجموعة الثالثة طلب منهم أن يكتبوا عن موضوعات عادية أو محايدة. وأشارت النتائج إلى أن المجموعة الأولى، التي قامت بالكتابة عن موضوعات سلبية نقص لديها التفكير التطفلي والتجنبى؛ حيث إن الكتابة عن الموضوعات السلبية؛تؤدى إلى تفريغ العناصر التي تحمل سعة الذاكرة العاملة بأحمال زائدة، معظمها من الأفكار التطفلية الغير مناسبة للموقف.

كما أجرت "مورتون" (Morton, 2003) دراسة هدفت إلى التحقق من قدرة تكنيك الكتابة التعبيرية في تخفيف التداخل المعرفي لدى عينة قوامها مائة وسبعة وخمسون(١٥٧) من مرضى سرطان البروستاتا. وتم تقسيم العينة عشوائيا إما إلى مجموعة تجريبية (تلقت تعليمات الكتابة التعبيرية عن موضوعات انفعالية)، أو مجموعة ضابطة (تلقت تعليمات الكتابة التعبيرية عن موضوعات محايدة). وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين، بالإضافة إلى أن الكتابة عن موضوعات انفعالية تؤدى إلى تخفيف الأفكار التطفلية. كما أن الأفراد ذوى الدرجات المرتفعة في الأفكار التطفلية عند قياس الخط القاعدي، كانوا أكثر ميلا للتداخل المعرفي عن ذوى الدرجات المنخفضة، عند الكتابة عن موضوعات انفعالية مقارنة بالكتابة عن موضوعات محايدة.

وقام "هاريس" (Harris, 2006) بدراسة استخدام منهج تحليل التحاليل Meta-analysisوذلك لبحث تأثير الكتابة التعبيرية في المواقف الضاغطة، كأسلوب للتدخل علي استخدام خدمات الرعاية الصحية

النفسية والجسمية، وذلك مقارنة بمجموعات تكتب عن موضوعات حيادية، أو مجموعات لا تكتب. وقامت الدراسة على عينة عشوائية شملت ثلاثين (٣٠) دراسة مستقلة، تمثل في مجملها ألفين ومائتين وأربعة وتسعين (٢٢٩٤) مبحوثا، والتي تعد كافية لحساب أحجام التأثير Effect Sizes. وتضمنت هذه الدراسات مجموعات تجريبية طُلب منها الكتابة عن مواقف انعصاب، وأخرى ضابطة لم يُطلب منها الكتابة. وبعد حذف دراسة واحدة باعتبارها خارج حدود العينة، تم تقسيم العينة إلى ثلاثة مجموعات متجانسة، وهى مجموعة عينات الأصحاء ثلاث عشرة (١٣ دراسة)، ومجموعة ذوى الظروف الصحية سابقة الحدوث ست(٦ دراسات)، والمجموعة التي تم قياسها وفقا للمعايير النفسية عشر(١٠ دراسات). وأشارت النتائج إلى أن استخدام الكتابة التعبيرية أدت إلى تخفيف استخدام خدمات الرعاية الصحية النفسية والجسمية بشكل دال إحصائيا لدى مجموعة ذوى الظروف الصحية سابقة الحدوث، غير أن النتائج لم تشر إلى وجود تأثير لدى باقي المجموعات.

أما "سلوون، وماركس & دوبس" (Sloan, Marx, Epstein, & Dobbs, 2008) فقد قاموا بدراسة لتأثير الأسلوب الاجتراري في التفكير كمتغير وسيط يؤثر في الكتابة التعبيرية. وقامت الدراسة على عينة قوامها تسعة وستون(٦٩) مبحوثاً تم قياس التفكير الاجتراري والأعراض الاكتئابية لديهم، وذلك مع بداية أول فصل دراسي لهم في الجامعة. وكإجراء تقليدي في بحوث التدخل باستخدام أسلوب الكتابة التعبيرية، وتم تقسيم العينة عشوائياً إلى مجموعتين: إحداهما ضابطة، والأخرى تجريبية، وتلقت تعليمات الكتابة التعبيرية. وتم قياس التغيرات في الأعراض الاكتئابية بعد ثلاث فترات (٢، و٤، و٦شهور). وأوضحت النتائج أن الأسلوب الاكتئابي الاجتراري يعمل بشكل دال بوصفه متغير وسيط في تأثير الكتابة التعبيرية في الأعراض الاكتئابية؛ حيث إن الأفراد الذين كان لديهم درجات مرتفعة في الأعراض الاكتئابية، كانوا أقل من أقرانهم المنخفضين في الأعراض نفسها في كل مراحل القياس البعدي. وعلى العكس من ذلك فإن أسلوب التأمل لم يكن له تأثير دال بوصفه متغير وسيط بين الكتابة التعبيرية وتخفيف الأعراض الاكتئابية.

وقد أجرى "يوجو، & فوجارا" (Yogo & Fujihara, 2008) دراسة على عينة قوامها مائة وأربع (١٠٤) من طلاب وطالبات الجامعة، وذلك بهدف الكشف عن تأثير الكتابة التعبيرية على سعة الذاكرة العاملة. وتم قياس المبحوثين خلال ست جلسات تطبيق فردى. وقد تم تعين أفراد

العينة بشكل عشوائي في واحد من ثلاثة ظروف تجريبية : (مجموعة تكتب عن أحداث مؤلمة، ومجموعة تكتب عن أحداث تافهة، ومجموعة تكتب عن توقعات مستقبلية مبهرة). وقد أعطيت التعليمات لجميع أفراد العينة بأن يكتبوا لمدة عشرون دقيقة. وقد تم قياس سعة الذاكرة العاملة في الخط القاعدي، وقياسات تتبعيه. وأشارت النتائج إلى أن الكتابة عن موضوعات مؤلمة؛ يؤدى إلى تحسن في سعة الذاكرة العاملة، ولكن لم تشر النتائج إلى أي تحسن في سعة الذاكرة كنتيجة للكتابة عن موضوعات تافهة، أو توقعات مستقبلية مبهرة.

وفي دراسة "باركلي & سكارليكي" (Barclay & Skarlicki, 2009)، التي أُجريت بهدف بحث تأثير الكتابة التعبيرية، كأسلوب للتدخل لتخفيف الضغوط النفسية المصاحبة للصدمة، وإمكانية تعميم تلك الخبرات على الظلم في بيئة العمل. وشارك في الدراسة عينة قوامها مائة (١٠٠) مبحوث، الذين تم تقسيمهم إلى أربع مجموعات بشكل عشوائي، حيث طُلب من المجموعة التجريبية الأولى أن يكتبوا عن انفعالاتهم، وطُلب من المجموعة التجريبية الثانية أن يكتبوا عن أفكارهم، والمجموعة الثالثة أن يكتبوا عن مشاعرهم، وأفكارهم معا؛ نحو الظلم الواقع عليهم في بيئة العمل، والمجموعة الرابعة كانت ضابطة. وأشارت النتائج إلى أن المجموعة التي طُلب منها أن تكتب عن مشاعرها وأفكارها معاً، كانت الأكثر تقدما في حسن الحال النفسي بصفة عامة، وأقل نزعة للانتقام، وكانوا أكثر تصالحاً مع أنفسهم، مقارنة بالثلاث مجموعات الأخرى، بالإضافة إلى أن المجموعة التي كتبت عن مشاعرها وأفكارها كانت أقل غضبا من المجموعة التي كتبت عن انفعالاتها فقط.

أما دراسة "وونج & روتشلن" (Wong & Rochlen, 2009) فقد أجريت على عينة قوامها مائة وثمان وخمسون (١٥٨) من طلاب الجامعة الذكور، حيث تم تقسيمهم عشوائيا، إما إلى مجموعة تجريبية، أو مجموعة ضابطة. فقد طُلب من المجموعة التجريبية الكتابة لمدة عشرون (٢٠) دقيقة، لمدة ثلاثة أيام، عما تكون عليه حياتهم، إذا كانت لديهم علاقة عاطفية مثالية، في حين طُلب من المجموعة الضابطة أن تكتب عن موضوعات غير شخصية. بعد أربعة أسابيع أشارت تقارير المجموعة التجريبية الأولى إلى أتحسن ملحوظ في الحالة النفسية عموما، مقارنة بالمجموعة الضابطة وأشارت نتائج تحليلات الانحدار المتعدد إلى أن الحالة الانفعالية ارتبطت بشكل سلبي دال مع العلاقة العاطفية والعلاقات الايجابية مع الآخرين.

أما دراسة "جنكينز" (Jenkins, 2009) والتي أجريت بهدف التحقق من كفاية الكتابة التعبيرية، كأسلوب للتدخل في تحسين التحصيل الدراسي على عينة قوامها مائة واثنان وعشرون (١٢٢) طالبا وطالبة من الجامعيين في الفصل الدراسي الصيفي. وتم تقسيم العينة إلى ثلاث مجموعات؛ وهما: مجموعة ضابطة (ن = ٢٤)، ومجموعة تجريبية (ن = ٢٣)، ومجموعة عدم الكتابة (ن = ٧٥). وقد أشارت النتائج إلى أن أسلوب الكتابة التعبيرية لمدة ثلاثة أيام يفيد في تحسن الأداء الأكاديمي لدى الطلاب، وإن كانت النتيجة لم تظهر مباشرة، ولكن تحتاج على الأقل لأربعة أسابيع.

تعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من الدراسات السابقة أنها تناولت عددا كبيرا من الاضطرابات النفسية والجسمية، وأشارت معظم النتائج إلى أن استخدام الكتابة التعبيرية كأسلوب للتدخل مفيد وفعال بشكل كبير مع غالبية الاضطرابات التي استخدم معها. فقد أشارت النتائج إلى أن الكتابة التعبيرية بوصفها أسلوب للتدخل أثبت كفايته، خاصة مع الفئات التي تلتزم بتنفيذ التعليمات المثالية لهذا الأسلوب. ولقد تباينت العينات التي تناولتها تلك الدراسات من طلاب جامعة، ومرضى بروستاتا، ومرضى سرطان، ومرضى الصحة العامة المترددين علي مراكز الرعاية الطبية. بعض الدراسات الأخرى مثل دراسة (Sloan, et al., 2008) تبحث إمكانية تأثير بعض المتغيرات النفسية الأخرى كمتغيرات وسيطة بين تأثير الكتابة التعبيرية على تخفيف شدة بعض الاضطرابات السلوكية. من ناحية أخرى توجه بعض الباحثين في دراسات أخرى؛ مثل (Harris, 2006) من خلال منهج تحليل التحليل للكشف عن تأثير هذا التكنيك في تحسين الحياة النفسية من خلال مسح عدد كبير جدا من الدراسات التجريبية، وأشارت إلى أنه تكنيك على درجة عالية من المصداقية.

من ناحية أخرى هناك دراستان – فقط – تناولتا بشكل مباشر عملية معرفية لكل من (Klein & Boals, 2001; Yogo & Fujihara, 2008)، والتي درستا تأثير الكتابة التعبيرية على سعة الذاكرة العاملة، ورغم أنها توصلت إلى نتائج مهمة فإن الدراسات التي تبعتها قليلة جدا؛ مثل الأطروحة التي قدمتها (Kniele, 2004)، التي حاولت فيها البحث عن أدلة تدعم فيها النموذج الذي اقترحه (Klein & Boals, 2001). ومع ذلك هناك اتجاه نام في علم النفس العصبي، وعلم النفس الكلينيكي؛ لبحث تأثير استخدام الكتابة التعبيرية على الأداء المعرفي؛ مثل دراسة (Morton,

2003)؛ لبحث تأثيره على تخفيف التداخل المعرفي.

فروض الدراسة:

بناء على العرض السابق يمكن صياغة فرض الدراسة الأساسى كما يلى: "الكتابة التعبيرية (بالقلم - بالإصبع) تحسن بشكل دال إحصائيا على كفاية ذاكرة الأحداث اليومية، وذلك على النحو التالي":

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين المجموعات الثلاث (المجموعة الضابطة - مجموعة الكتابة بالقلم - مجموعة الكتابة بالإصبع) في ذاكرة الأحداث اليومية.

٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين الشروط التجريبية الثلاثة (القياس القبلي- القياس البعدي- القياس التتبعي) في كفاية ذاكرة الأحداث اليومية.

٣. يوجد تفاعل دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث (المجموعة الضابطة - مجموعة الكتابة بالقلم - مجموعة الكتابة بالإصبع)، والشروط التجريبية الثلاث (القياس القبلي - القياس البعدي - القياس التتبعي) في كفاية ذاكرة الأحداث اليومية.

المنهج والإجراءات:

(١) عينة الدراسة:

أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها تسعون(٩٠) مبحوثاً من طلاب قسم علم الاجتماع بكلية الآداب جامعة طنطا، تراوحت أعمارهم بين متوسط (٢١,٥٧) سنة، وانحراف معياري (١,١٨) سنة. منهم سبع وأربعون (٤٧) إناث، تراوحت أعمارهن بين متوسط (٢١,٦٤) سنة، وانحراف معياري (١,٢١) سنة، و ثلاثة وأربعون (٤٣) ذكور، تراوحت أعمارهم بين متوسط (٢١,٤٩) سنة، وانحراف معياري (١,١٦) سنة. وتم إجراء اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات لتوضيح مدى تجانس العينة في السن وجاءت قيمة (ت) = ٠,٥٩ ومستوى الدلالة = ٠,٥٦؛ وهو ما يشير إلى تجانس العينة في العمر، وروعي في العينة ألا تعاني مرض نفسياً محدداً ولم يسبق لأي منهم مراجعة طبيب أو اختصاصي نفسي.

(٢) الأدوات:

استعانت الدراسة الراهنة بالأدوات التالية:

أ- مقياس تورينتو للأليكسيثيميا Toronto Alexithymia Scale (TAS-20-R) من إعداد: (Bagby, Parker, & Taylor, 1994)، وترجمة وتقنين الباحثين.

ب- استخبار ذاكرة الأحداث اليومية The Everyday Memory Questionnaire (EMQ) من إعداد: (Sunderland, et al., 1984)، وترجمة وتقنين الباحثين.

وفيما يلى تفصيل ذلك :

أ- مقياس تورينتو للأليكسيثيميا Taranto Alexithemia scale :(TAS-20-R)

وصف المقياس: يقيس مقياس تورينتو للأليكسيثيميا جوانب مختلفة من سمة الأليكسيثيميا أو صعوبة الوصف للعواطف والانفعالات والأحاسيس. وعندما حاول مؤلفو المقياس حساب الصدق العاملي له توصلوا إلى ثلاثة عوامل؛هي: (أ) صعوبة التعرف على المشاعر وفصلها عن الأحاسيس الجسمية (سبعة بنود)، (ب) صعوبة وصف المشاعر (خمسة بنود)، و(ج) التفكير الموجه نحو العالم الخارجي (ثمانية بنود) (Bagby, et al., 1994). ويعد هذا المقياس – الآن- واحدا من أكثر مقاييس الأليكسيثيميا انتشارا في العالم في كل من البحوث الإمبريقية، والمجلات الكلينيكية (Baikie, 2008; Borsci, et al., 2009; Conrad, Wegener, Imbierowicz, Liedtke, & Geiser, 2009; Taylor, 2000).

وهذا المقياس له معاملات ثبات مرتفعة، حيث وصل معمل الثبات بمعادلة ألفا – كرونباخ إلى (٠,٨٨)، وبطريقة إعادة التطبيق إلى (٠,٨١). وجدير بالذكر أن هذا هو الإصدار الأحدث من المقياس. ويتكون المقياس من عشرين بندا متدرجة إلى خمس وحدات على طريقة ليكرت (أوافق بشدة – أوافق- محايد – أرفض – أرفض بشدة). والدرجات المستخرجة من هذا المقياس هي: الدرجة الكلية للأليكسيثيميا – صعوبة التعرف على المشاعر – صعوبة وصف المشاعر – التفكير الموجه نحو العالم الخارجي (Bagby, et al., 1994).

صدق المقياس:

في هذه الدراسة الحالية تم تطبيق المقياس على عينة قوامها ثلاثمائة وثمان وستون (٣٦٨) طالبا وطالبة من طلاب الفرقة الثانية بكلية الآداب جامعة طنطا، وتم حساب الصدق بطريقة الصدق العاملي:

الصدق العاملي: لحساب صدق المقياس أجرى التحليل العاملي على البنود (عشرين بندًا)، حيث (ن=٢٩٠) باستخدام طريقة المكونات الأساسية التي أظهرت سبعة عوامل تم تدوريها تدويراً متعامدا بطريقة Variamx؛ وتم تحديد عدد العوامل بناء على محكين؛ هما: (١) العوامل التي جذرها الكامن ≤ ٠,٠١ (٢) العوامل التي كانت تشبعاتها تزيد عن ٠,٣ وقد استوعبت العوامل المستخلصة (٥٠,٩٣ %) من التباين الكلى، (انظر جدول رقم ٢)؛ وتشير نتائج التحليل العاملي إلى استخلاص سبعة عوامل كل عامل منها تشبع ببندين على الأقل؛ وبالتالي فإن هذا يشير إلى درجة من الصدق للمقياس يمكن الاعتماد عليه (انظر جدول رقم ١).

جدول رقم (١)

العوامل المستخلصة من التحليل العاملي

بعد التدوير المائل من مقياس تورينتو للأليكسيثيميا وعدد التشبعات الجوهرية (ن=٢٩٠)

التشبع		نص البند
العامل الأول		
رقم البند	التشبع	العامل الأول (٨,٧٥%)
١٣	٠,٧٢	لا أعرف ماذا يجرى بداخلي
٩	٠,٧٢	عندي مشاعر لا أستطيع التعرف عليها
٧	٠,٤٩	دائما أتحير في مشاعري
١٩	٠,٣٤	أرى أن فحص مشاعري وأحاسيسي لا يفيد في حل مشكلاتي الخاصة
		العامل الثاني (٧,٩٣ %)
٢	٠,٧٣	من الصعب أن أجد الكلمات التي تعبر عن مشاعري عموماً
١	٠,٦٩	من الصعب أن أصف مشاعري نحو أي موضوع
٢٠	٠,٣٨-	البحث عن المعاني الخفية عند مشاهدة الأفلام أو المسلسلات يفقدني الاستمتاع بها
١٨	٠,٤١-	أشعر أنني قريب من شخص ما حتى في لحظات الصمت
		العامل الثالث (٧,٥٤ %)
٣	٠,٧٧	من الصعب أن أصف آلامي للطبيب لدرجة أنه لا يفهم مم أشكو؟
١٥	٠,٦٣	أفضل أن أتحدث عن موضوعات عامة بدلا من التحدث عن مشاعري وأحاسيسي
٨	٠,٤٤	أفضل أن أترك الأمور تحدث كما هي بدلا من التفكير لماذا حدثت
١٩	٠,٤٤	أرى أن فحص مشاعري وأحاسيسي لا يفيد في حل مشكلاتي الخاصة
		العامل الرابع (٧,٣٨ %)
٦	٠,٧١	من الصعب تحديد إذا ما كنت حزينا أم خائفا أم غضبانا
١٢	٠,٥٤	أحيانا يطلب منى الآخرون توضيح طبيعة مشاعري
٢٠	٠,٤١	البحث عن المعاني الخفية عند مشاهده الأفلام أو المسلسلات يفقدني الاستمتاع بها
١١	٠,٣١	من الصعب أن أعرف حقيقة شعوري نحو الآخرين

التشبع		نص البند
		العامل الخامس (٦,١٧ %)
٧	٠,٤١	دائما أتحير في مشاعري
١٢	٠,٣١	أحيانا يطلب منى الآخرون توضيح طبيعة مشاعري
١٠	٠,٧٣	من المهم أن يكون الفرد على دراية بمشاعره
١٨	٠,٥٢	اشعر أنني قريب من شخص ما حتى في لحظات الصمت
١١	٠,٤٥	من الصعب أن أعرف حقيقة شعوري نحو الآخرين
١٦	٠,٣٢	أفضل أن أشاهد الأعمال الفنية الخفيفة أكثر من الأعمال الدرامية المعقدة
		العامل السادس (٤,٠٧ %)
١٧	٠,٦٧	من الصعب أن أفصح عن مشاعري العميقة حتى لأقرب المقربين
٤	٠,٥٤	أعبر عن مشاعري بسهولة
١٤	-٠,٤٤	لا أعرف لماذا أغضب
		العامل السابع (٥,٧٥ %)
٨	٠،٤٢	أفضل أن أترك الأمور تحدث كما هي بدلا من التفكير لماذا حدثت
٥	٠،٨١	أفضل أن أحلل المشاكل أكثر من وصفها

ثبات المقياس:

اعتمد الباحث في حساب ثبات الاستخبار على حساب ثبات الاتساق الداخلي بناء على طريقة ألفا - كرونباخ، طريقة التجزئة النصفية وذلك على عينة التقنين الكلية (٣٦٨) وكذلك طريقة إعادة التطبيق كما يتضح من الجدول رقم (٢) وكما تشير كل معاملات الثبات المحسوبة، فإنها تشير إلى درجة مرتفعة من الثبات يمكننا الاعتماد عليها.

جدول رقم (٢)

معاملات الثبات لمقياس تورينتو للأليكسيثيميا

معامل الثبات بمعادلة ألفا-كرونباخ	٠,٦٨
طريقة التجزئة النصفية معامل سبيرمان- براون	٠,٦٧
معامل ثبات إعادة التطبيق بفاصل زمني ١٥ يوما (ن = ٣٤٠)	٠,٦٤

ب- استخبار ذاكرة الأحداث اليومية The Everyday Memory Questionnaire (EMQ):

وصف المقياس:

لقد صمّم استخبار EMO لـذاكرة الأحداث اليومية كمقياس تقـدير ذاتـي لقياس الإخفاق فـي ذاكـرة الأحـداث اليومية. لقد صمُم هذا المقياس أساسـا للاستخدام مع المرضى المتعافيين مـن جراحات الرأس، ثم تم تطويره بعد ذلك للاسـتخدام مـع الحـالات الكلينيكيـة والأصحاء، وظهر المقياس في صورته الأولى في (خمس و وثلاثين) بندا ثـم اختزلت فيما بعد إلى (ثمانية وعشرين) بندًا؛ للحصول على المزيد من الـصدق والسهولة في التطبيق. واختلفت طريقة تقدير كل بند من البنود عبر الاتجاهات البحثية التـي اسـتخدمت الاسـتخبار. فأحيانا يتم تقدير البنود بشكل متـدرج على طريقة "ليكرت" {أوافق بـشدة – أوافق – أرفـض – أرفـض بـشدة}. وأحيانا على مقياس متدرج مـن ١-٩ حسبما يرى المبحوث أن هـذه البنـود تنطبق عليه في الستة أشهر الماضـية. وقد أُجريت عدد من الدراسات، لاختبار صدق الاستخبار علـى عينـات مـن الأسـوياء (Banaji & Crowder, 1989; Cornish, 2000; Royle & Lincolin, 2008)، ودراسات أخرى على المسنين (Sunderland, Harris, & Baddeley, 1983)، ومرضـى الإلزهـايمر (Eflikides, et al., 2002; Seltzer, Vasterling, Hale, & Khurana, 1995)، والمتعافين من الجلطـة الدماغيـة (Stewart, Sunderland, & Sluman, 1996; Tinson & Lincoln, 1987) والـصرع (Goldstein & Polkey, 1992).

والمقياس في صورته العربية

يتكون من (٢٨) بنداً يجاب عنها على مقياس متدرج من ١-٩ كما يلي:

١ = لم يحدث على الإطلاق في الستة أشهر الماضية	٦ = مرة واحدة تقريباً خلال أسبوع
٢ = مرة واحدة تقريباً في الستة أشهر الماضية	٧ = أكثر من مرة في الأسبوع
٣ = أكثر من مرة واحدة تقريباً في الستة أشهر الماضية	٨ = مرة واحدة تقريباً في اليوم
٤ = مرة واحدة تقريباً في الشهر	٩ = أكثر من مرة في اليوم
٥= أكثر من مرة في الشهر	

والدرجة الكلية على المقياس تساوى (٢٥٢). تم عرض البنود على ستة محكمين؛ لتقدير دقة الترجمة حيث عُرضت عليهم الصورة العربية مع الصورة الإنجليزية لمطابقة الترجمة العربية، وتم تعديل البنود التي رأى المحكمين ضرورة تعديلها، وأصبح المقياس جاهزاً للاستخدام على عينة التقنين.

صدق المقياس:

في هذه الدراسة الحالية تم تطبيق المقياس على عينة قوامها ثلاثمائة وثمان وستون (٣٦٨) طالبا وطالبة من طلاب الفرقة الثانية بكلية الآداب جامعة طنطا، وتم حساب الصدق بطريقة الصدق العاملي:

الصدق العاملي: لحساب صدق المقياس أجرى التحليل العاملي على البنود (الثمانية والعشرين) باستخدام طريقة المكونات الأساسية التي أظهرت سبعة عوامل تم تدويريها تدويراً متعامدا بطريقة Variamx وتم تحديد عدد العوامل بناءاً على محكين هما: (١) العوامل التي جذرها الكامن ≤ ١.. (٢) العوامل التي كانت تشبعاتها تزيد عن ٠,٣؛ وقد استوعبت العوامل المستخلصة (٥٥,٨٤%) من التباين الكلى، (انظر جدول رقم ٣). وتشير نتائج التحليل العاملي الى استخلاص سبعة عوامل كل عامل منها تشبع ببندين على الأقل؛ وبالتالي فإن هذا يشير إلى درجة من الصدق للمقياس يمكن الاعتماد عليه.

جدول رقم (٣)

العوامل المستخلصة من التحليل العاملي بعد التدوير المائل من مقياس EMQ وعدد التشبعات الجوهرية

التشبع		نص البند
العامل الأول		العامل الأول (٢٧،٨٥%)
رقم البند	التشبع	
١١	٠,٧٢	هل تركت نفسك تفكر في أشياء تافهة وغير مهمة؟
١٤	٠,٦١	هل تجد كلمات على طرف لسانك وتعرف معناها ولكن يصعب عليك أن تجدها؟
٢٢	٠,٥٨	هل قلت نكتة أو حكاية لشخص ما، ثم اكتشفت أنك قلتها للشخص نفسه قبل ذلك؟
١٩	٠,٥٣	هل تنسى أن تخبر شخص ما بموضوع مهم؟
١٥	٠,٥١	هل تنسى أن تعمل أشياء من المفروض أن تعملها أو أشياء خططت أن تعملها؟
٢٥	٠,٤٢	هل تنسى أين وضعت الأشياء، ثم تبحث عنها في أماكن غير مناسبة؟
٢١	٠,٣٤	عندما يحكى لك شخص ما، تفاصيل عن موضوع، هل تختلط التفاصيل مع بعضها؟
٢٨	٠,٣٢	هل تنسى وتطلب شيء مرتين من نفس الشخص؟
١٧	٠,٣٢	عندما تتحدث عن شيئاً ما مع شخص هل تنسى ما تتحدث عنه كأن تقول:" أنا كنت بقول إيه"؟
١٢	٠,٣٤	هل تفشل في التعرف على أقارب أو معارف سبق لك معرفتهم؟
		العامل الثاني (٦،٢٢ %)
٢٢	٠,٣٨	هل قلت نكتة أو حكاية لشخص ما، ثم اكتشفت أنك قلتها لنفس الشخص قبل ذلك؟
٢٥	٠,٣٢	هل تنسى أين وضعت الأشياء ثم تبحث عنها في أماكن غير مناسبة؟
٢٣	٠,٦٧	هل تنسى تفاصيل أشياء تقوم بها بشكل متكرر في البيت أو العمل؟
٢٠	٠,٦٣	هل تنسى تفاصيل مهمة عن حياتك مثل تاريخ الميلاد أو أين تعيش؟
٢٤	٠,٥٢	هل ترى صور المشاهير في المجلات أو التليفزيون وتشعر أنها غير مألوفة؟
٢١	٠,٥١	عندما يحكى لك شخص ما، تفاصيل عن موضوع، هل تختلط التفاصيل مع بعضها؟
١٦	٠,٤٢	هل نسيت تفاصيل مهمة تتعلق بحدوث شيء ما بالأمس؟
٢٨	٠,٣٩	هل تنسى وتطلب شيئا مرتين من نفس الشخص؟
٢٦	٠,٤٢	هل تهت في مكان سبق لك زيارته مرة أو مرتين قبل ذلك؟
١٨	٠,٣٤	هل يصعب عليك متابعة القراءة في كتاب أو مجلة ؟
١٠	٠,٤٠	هل تبدأ في قراءة شيء ما (كتاب أو مجلة مثلا) وتنسى أنك قرأتها من قبل؟
		العامل الثالث (٥،٦٦ %)
٢٨	٠,٣٣	هل تنسى وتطلب شيئا مرتين من الشخص نفسه؟
٧	٠,٨٥	هل تنسى تماما أن تأخذ أشياء معك عندما تخرج من المنزل أو العمل ثم ترجع وتأخذها؟
٩	٠,٨٤	هل تنسى أن تأخذ الأشياء معك عندما تخرج من المنزل ثم تعود وتأخذها؟
٨	٠,٥٨	هل نسيت أن أحد طلب منك شيئا ما بالأمس أو الأسبوع الماضي ويجب أن يذكرك بها أحدا؟

التشبع		نص البند
		العامل الرابع (٤،٢٢ %)
١٥	٠,٣٧	هل تنسى أن تعمل أشياء من المفروض أن تعملها أو أشياء خططت أن تعملها؟
٢٥	٠,٣٣	هل تنسى أين وضعت الأشياء ثم تبحث عنها في أماكن غير مناسبة؟
٢٣	٠,٣٠	هل تنسى تفاصيل أشياء تقوم بها بشكل متكرر في البيت أو العمل؟
١٦	٠,٣١	هل نسيت تفاصيل مهمة تتعلق بحدوث شيء ما بالأمس؟
٨	٠,٣٤	هل نسيت أن أحد طلب منك شيئا ما بالأمس أو الأسبوع الماضي ويجب أن يذكرك بها أحد؟
١	٠,٧٢	هل تنسى أين تضع الأشياء؟
٥	٠,٥٧	عندما تعمل شيئا ما هل تعود لتتأكد أنك عملته؟
٤	٠,٤٥	عند تغيير أسلوب في نظام حياتك اليومية هل تنسى وتعود إلى أسلوبك القديم عن طريق الخطأ؟
٦	٠,٤٤	هل تنسى متى حدث موقف معين (كأن تنسى مثلا هل حدث أمس أم الأسبوع الماضي)؟
١٧	٠,٣٥	عندما تتحدث عن شيء ما مع شخص هل تنسى ما تتحدث عنه كأن تقول " أنا كنت بقول إيه"؟
٢	٠,٣٢	هل تنسى أن تعمل أشياء من المفروض أن تعملها أو أشياء خططت أن تعملها؟
		العامل الخامس (٤،١٧ %)
٢٠	٠,٣٤	هل تنسى تفاصيل مهمة عن حياتك مثل تاريخ الميلاد أو أين تعيش؟
٢١	٠,٣٢	عندما يحكى لك شخص ما، تفاصيل عن موضوع، هل تختلط التفاصيل مع بعضها؟
١٣	٠,٧٤	هل تركت نفسك تفكر في أشياء تافهة وغير مهمة؟
٢	٠,٦١	هل تنسى الأماكن التي سبق وعرفتها من قبل؟
١٢	٠,٥٤	هل تبدأ في قراءة شيء ما (كتاب أو مجلة مثلاً) وتنسى أنك قرأتها من قبل؟
٢٦	٠,٤٦	هل ترى صور المشاهير في المجلات أو التليفزيون وتشعر أنها غير مألوفة؟
١٨	٠,٤٠	هل نسيت تفاصيل مهمة تتعلق بحدوث شيء ما بالأمس؟
		العامل السادس (٤،٠٧ %)
٤	٠,٣٢	عند تغيير أسلوب في نظام حياتك اليومية هل تنسى وتعود إلى أسلوبك القديم عن طريق الخطأ؟
٢	٠,٣٢	هل تنسى الأماكن التي سبق وعرفتها من قبل؟
٣	٠,٦٩	هل يصعب عليك متابعة المسلسلات التليفزيونية؟
١٠	٠,٦٠	هل تبدأ في قراءة شيء ما (كتاب أو مجلة مثلاً) وتنسى أنك قرأتها من قبل؟
		العامل السابع (٣،٦٥ %)
١٦	٠,٣١-	هل نسيت تفاصيل مهمة تتعلق بحدوث شيء ما بالأمس؟
٢٨	٠,٣٦	هل تنسى وتطلب شيء مرتين من نفس الشخص؟
٦	٠,٣٠-	هل تنسى متى حدث موقف معين (كأن تنسى مثلا هل حدث أمس أم الأسبوع الماضي)؟
٢٧	٠,٧٧	هل تفعل أشياء روتينية مرتين كأن تغسل أسنانك مرتين أو تمشط شعرك مرتين؟

ثبات المقياس:

اعتمد الباحث في حساب ثبات الاستخبار على حساب ثبات الاتساق الداخلي بناء على طريقة ألفا - كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية وذلك على عينة التقنين الكلية (٣٦٨) وكذلك طريقة إعادة التطبيق كما يتضح من الجدول رقم (٤) وكما تشير كل معاملات الثبات المحسوبة فإنها تشير إلى درجة مرتفعة من الثبات يمكننا الاعتماد عليها.

جدول رقم (٤)

معاملات الثبات مقياس ذاكرة الأحداث اليومية

معامل الثبات بمعادلة ألفا-كرونباخ	٠,٨٩
طريقة التجزئة النصفية معامل سبيرمان-براون	٠,٨٤
معامل ثبات إعادة التطبيق بفاصل زمني ١٥ يوما (ن = ٣٤٠)	٠,٨٢

(٣) التصميم التجريبي والإجراءات:

تم اختيار المبحوثين من طلاب الفرقتين: الثانية، والثالثة في قسم علم الاجتماع بكلية الآداب. في البداية تلقى الطلاب محاضرة عامة لمدة خمس عشرة دقيقة، قام فيها الباحث بشرح إجراء أسلوب الكتابة التعبيرية، وتحفيز الطلاب على المشاركة في الدراسة، وأبدى عدد كبير منهم استعداده للمشاركة في الدراسة، ثم طُلب ممن لديهم استعداد للمشاركة أن يجتمعوا في الصباح الباكر. وأقر المبحوثون أنهم لا يعانون أي مشكلة نفسية أو جسمية مزمنة. تم تطبيق مقياس الأليكسيثيميا واستخبار ذاكرة الأحداث اليومية EMQ بالترتيب على ثلاثمائة وتسعين(٣٩٠) طالبا وطالبة في ثماني جلسات منفصلة، وذلك لقياس الخط القاعدي، وبعد انتهاء التطبيق طُلب من جميع المبحوثين كتابة رقم كودي في خلف البطارية، يبدأ بتاريخ ميلاده أو ميلادها للتعرف علي الأدوات التي طبقوها في كل جلسة قياس. بعد ذلك تم تحديد مائة واثني عشر(١١٢) مبحوثا ومبحوثة، كانت دراجاتهم تحت الإرباعي الأول أي ≥ ٧ درجات على مقياس الإليكسيثيميا؛ لضمان خلوهم من أي عجز في التعبير عن مشاعرهم أو انفعالاتهم. تم تحديد ثلاث مجموعات عشوائياً - بعد استبعاد المبحوثين الذين تخلفوا في مرحلة أو أكثر من القياس- تتضمن كل منها ثلاثين مبحوثا ومبحوثة؛ وذلك على النحو التالي.

مجموعة ضابطة: (ثلاثون مبحوثا ومبحوثة) يطلب منها الكتابة عن موضوعات حيادية.

مجموعة تجريبية أولى: ويطلب منها الكتابة بالقلم عن موضوعات غير سارة (ثلاثون مبحوثا ومبحوثة).

مجموعة تجريبية ثانية: ويطلب منها الكتابة بالإصبع (السبابة) عن موضوعات غير سارة (ثلاثون مبحوثا ومبحوثة).

التدخل:

تم تصنيف المشاركين عشوائياً في واحدة من ثلاث مجموعات مجموعة ضابطة، تلقت تعليمات بالكتابة عن موضوعات عادية دون التعمق في المشاعر والانفعالات المرتبطة بها. ومجموعة تجريبية أولى تلقت تعليمات الكتابة التعبيرية بالقلم لمدة عشرون دقيقة على الأقل على مدار ثلاثة أيام متتالية. ومجموعة تجريبية ثانية تلقت نفس تعليمات المجموعة التجريبية الأولى عدا أن المبحوثين طلب منهم الكتابة بالإصبع (السبابة) بدلاً من القلم.

تعليمات الكتابة التعبيرية:

تم إخبار المشاركين بالتعليمات النموذجية للكتابة التعبيرية التي استخدمها (Pennebaker & Graybeal, 2001; Pennebaker, et al., 1987; Pennebaker, et al., 1988a) وزملاؤه في دراساتهم. وتم توجيه المبحوثين والمبحوثات إلى أن يكتبوا عن أحداث سلبية حدثت في حياتهم، وأثرت فيهم بشكل كبير مثل اضطراب العلاقات الاجتماعية، أو الانتقال من مكان معيشة إلى آخر، أو ترك حبيب، أو آثار الحروب في العراق وفي غزة....إلخ.

نموذج لتعليمات الكتابة التعبيرية:

خلال الثلاثة أيام الخاصة بالكتابة نريدك أن تحدد أكثر الأحداث في حياتك التي أصابتك بالضيق والغضب أو الشدة، ويمكنك أن تقوم بالكتابة عن أحداث مختلفة كل يوم، أو حدث واحد في الثلاثة أيام. الشيء المهم هو أن تكتب الأفكار العميقة، والمشاعر الدفينة حيال ذلك الحدث. ويمكنك أن تكتب عن أي شيء تريده، ولكن أياً كان اختيارك يُفضل أن تكتب عن موقف أثر في حياتك بشكل كبير. أما بالنسبة للمجموعة الضابطة فيطلب منهم أن يكتبوا عن أحداث عادية في حياتهم اليومية، كأن يطلب منهم – مثلا – أن يقوموا بالكتابة عن خطتهم للأجازة القادمة دون التعمق في الأفكار والمشاعر المتعلقة بالموضوع (Ames, et al., 2008; Atkinson, Hare, Merriman, & Vogel, 2009; Barclay & Skarlicki, 2009; Bruera, Willey, Cohen, & Palmer, 2008; Dalton & Glenwick, 2009; Halpert, et al., 2009; House, et al., 2006)

(٤) الأساليب الإحصائية:

استخدم برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS الإصدار ١٧ واعتمدت التحليلات في مجملها على المعاملات الإحصائية الآتية:

- الإرباعيات والمتوسطات والانحرافات المعيارية
- تحليل التباين الأحادي One ANOVA Way لحساب الفروق بين المجموعات الثلاثة في القياس القبلي في كل من الأليكسيثيميا وذاكرة الأحداث اليومية.
- تحليل التباين المتعدد Mixed Design MANOVA ذو التصميم المختلط ٣ × ٣ ×١ { ٣ شروط تجريبية (مجموعة ضابطة - مجموعة الكتابة بالقلم - مجموعة الكتابة بالأصبع) × ٣ قياسات (قبلى - بعدى -تتبعى) × ذاكرة الأحداث اليومية}.
- اختبار توكى Tukey HSD للمقارنات المتعددة.

النتائج:

تم إجراء تحليل مبدئي للتأكد من تجانس المجموعات الثلاث في القياس القبلي في كل من الأليكسيثيميا، وذاكرة الأحداث اليومية. أشارت النتائج كما يتضح من جدول رقم (٥) أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الأربع مجموعات في كل من الأليكسيثيميا، وذاكرة الأحداث اليومية مما يدل على مصداقية التوزيع العشوائي للمجموعات الثلاث.

جدول رقم (٥)

قيم (ف) ودلالة الفروق بين المجموعات الثلاثة (الضابطة، والتجريبة الأولى والثانية) في الخط القاعدي

		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
الأليكسيثيميا	بين المجموعات	٤٩٢,٠٢	٢	٢٢٦,٠١	٢,٣٤	٠,١٠
	داخل المجموعات	٩١٣١,١٠	٨٧	١٠٤,٩٦		
	المجموع	٩٦٢٣,١٢	٨٩			
ذاكرة الأحداث اليومية	بين المجموعات	٩٣٦,٢٩	٢	٤٦٨,١٤	٠,٨١	٠,٤٥
	داخل المجموعات	٥٠٤٢٧,٥٣	٨٧	٥٧٩,٦٣		
	المجموع	٥١٣٦٣,٨٢	٨٩			

نتائج الفرض الفرعي الأول ونصه " توجد فروق دالة إحصائيا بين المجموعات الثلاث: (الضابطة - الكتابة بالقلم - الكتابة بالإصبع) في ذاكرة الأحداث اليومية".

يتضح من جدول رقم (٦) أن هناك فروقا دالة إحصائيا بين المجموعات الثلاث : (المجموعة الضابطة -

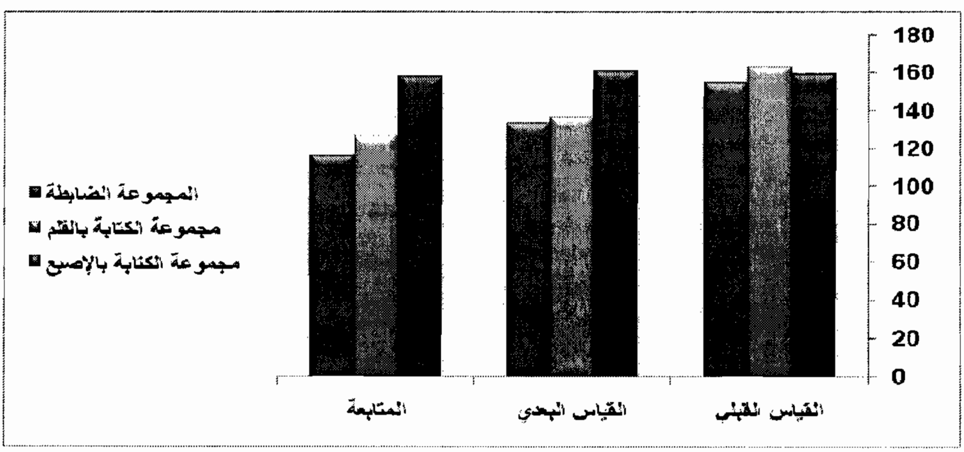
مجموعة الكتابة بالقلم – مجموعة الكتابة بالإصبع) في ذاكرة الأحداث اليومية. وتشير متوسطات درجات الأفراد كما يتضح من الشكل رقم (١) أن هناك تحسنا في القياس البعدي والتتبعي لدى كل من المجموعة التجريبية :الأولى والثانية، ولكن يتضح بمجرد النظر إلى المتوسطات، أنه لا توجد اختلافات ملحوظة في درجات المجموعة التجريبية في القياسات الثلاثة: (قبلي وبعدي، وتتبعي).

جدول رقم (٦)

تحليل التباين المتعدد لكل من المجموعات والشروط التجريبية

في متوسطات الدرجات ذاكرة الأحداث اليومية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
المجموعات (الضابطة، الكتابة بالقلم-الكتابة بالإصبع)	٢٧٧٣١,٦٧	٢	٨٣ .١٣٨٦٥	٣٠,٢٢	٠,٠٠١
القياسات (القياس القبلي-القياس البعدي-التتبعي)	٢٩٣٥٠,٤٠	٢	١٤٦٧٥,٢٠	٣١,٩٨	٠,٠٠١
المجموعات × القياسات	١٤٣٧٣,٦٧	٤	٣٥٩٣,٤٢	٧,٨٣	٠,٠٠١
الخطأ	١١٩٧٥٤,١٣	٢٦١	٤٥٨,٨٣		
المجموع	٥٨٩٥٨٣٤,٠٠	٢٧٠			



شكل رقم (١) متوسطات درجات المجموعات الثلاث في ذاكرة الأحداث اليومية عبر القياس القبلي، والبعدي، والتتبعي

ولما جاءت الفروق دالة من خلال تحليل التباين، فقد تم إجراء تحليل آخر للمجموعات المتزاوجة باستخدام اختبار توكي للمقارنات المتعددة Tukey's HSD؛ وذلك لتوضيح دلالة الفروق بين المجموعات الثلاث كل على حده. وأشارت النتائج – كما يتضح من جدول رقم (٧) – إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين كل من المجموعة الضابطة، ومجموعة الكتابة بالقلم، والمجموعة الضابطة، ومجموعة الكتابة بالإصبع، وجاءت كل الفروق دالة فيما وراء مستوى ٠,٠٠١. ومن ناحية أخرى أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين مجموعة الكتابة بالقلم، ومجموعة الكتابة بالإصبع، وهذه الفروق دالة فيما وراء مستوى ٠,٠٥.

جدول رقم (٧)

نتائج اختبار توكي للمقارنات المتعددة للمجموعات (الضابطة – الكتابة بالقلم – الكتابة بالإصبع)

المجموعات (أ)	المجموعات (ب)	متوسط الفروق (أ- ب)	الخطأ المعياري	الدلالة
المجموعة الضابطة	مجموعة الكتابة بالقلم	١٧,٠٠	٣,٠٣	٠,٠٠١
	مجموعة الكتابة بالإصبع	٢٤,١٧	٣,٠٣	٠,٠٠١
مجموعة الكتابة بالقلم	المجموعة الضابطة	١٧,٠٠-	٣,٠٣	٠,٠٠١
	مجموعة الكتابة بالإصبع	٧,١٧	٣,٠٣	٠,٠٥
مجموعة الكتابة بالإصبع	المجموعة الضابطة	٢٤,١٧	٣,٠٣	٠,٠٥
	مجموعة الكتابة بالقلم	٧,١٧-	٣,٠٣	٠,٠٥

نتائج الفرض الفرعي الثاني ونصه " توجد فروق دالة احصائيا بين القياسات الثلاثة : (القياس القبلي-القياس البعدي-التتبعي) في ذاكرة الأحداث اليومية".

يتضح من الجدول رقم (٦) أن هناك فروقا دالة إحصائياً بين القياس القبلي، والقياس البعدي، والقياس التتبعي في متوسطات درجات العينة في ذاكرة الأحداث اليومية، وكانت قيمة (ف) دالة فيما وراء مستوى ٠,٠٠١. وكما يتضح من الشكل رقم (١) فإن درجات الأفراد – عموما- في القياس البعدي أقل من القياس القبلي، ولكن تكاد تتقارب الدرجات في القياس البعدي مع متوسطات درجات العينة في القياس التتبعي.

ولما جاءت الفروق دالة إحصائيا بين القياسات الثلاثة كان لابد من أن نقارن بين المجموعات كل على حده، وتم استخدام اختبار توكي Tukey's HSD للمقارنات المتعددة؛ للتحقق من دلالة هذه الفروق.

وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي، والقياس البعدي، وبين القياس القبلي، والقياس التتبعي، وكل هذه الفروق دالة فيما وراء مستوى ٠,٠٠١، وكذلك وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس البعدي، وفروق دالة إحصائياً بين القياس البعدي و القياس التتبعي، هذه الفروق دالة فيما وراء مستوى ٠,٠٠١ انظر جدول رقم (٨).

جدول رقم (٨)

نتائج اختبار توكي للمقارنات المتعددة لكل من (القياس القبلي – القياس البعدي – القياس التتبعي)

القياسات (أ)	القياسات (ب)	متوسط الفروق (أ- ب)	الخطأ المعياري	الدلالة
القياس القبلي	القياس البعدي	٩,٨٦٧	٣,١٩	٠,٠١٠
	القياس التتبعي	١٥,٤٦٧-	٣,١٩	٠,٠٠١
القياس البعدي	القياس القبلي	٩,٨٦٧-	٣,١٩	٠,٠١
	القياس التتبعي	٢٥,٣٣٣-	٣,١٩	٠,٠٠١
القياس التتبعي	القياس القبلي	١٥,٤٦٧	٣,١٩	٠,٠٠١
	القياس البعدي	٢٥,٣٣٣	٣,١٩	٠,٠٠١

نتائج الفرض الفرعي الثالث ونصه "يوجد تفاعل دال إحصائياً بين المجموعات الثلاث: (الضابطة –الكتابة بالقلم –الكتابة بالإصبع)، والشروط التجريبية الثلاثة : (القياس القبلي – القياس البعدي – القياس التتبعي) في ذاكرة الأحداث اليومية".

يتضح من الجدول رقم (٦) أن هناك تفاعلا دالا إحصائياً بين المجموعات الثلاث : (المجموعة الضابطة – مجموعة الكتابة بالقلم – مجموعة الكتابة بالإصبع) والشروط التجريبية الثلاثة : (القياس القبلي – القياس البعدي – القياس التتبعي) في ذاكرة الأحداث اليومية حيث جاءت قيمة (ف) دالة فيما وراء مستوى ٠,٠٠١ وهذا يعنى أن متوسط درجات كل من مجموعة الكتابة بالقلم، ومجموعة الكتابة بالإصبع في القياس البعدي أفضل من درجاتهم في الخط القاعدي، وأن متوسط الدرجات في القياس التتبعي أفضل من متوسط الدرجات في القياس البعدي في كلتا المجموعتين، وكذلك لا توجد فروق بين القياسات الثلاثة لدى المجموعة الضابطة.

المناقشة:

هدفت الدراسة الراهنة إلى استكشاف فعالية الكتابة التعبيرية في تخفيف الإخفاق في ذاكرة الأحداث اليومية لدى عينة من طلاب الجامعة، واستكشاف الفروق بين أسلوب الكتابة التعبيرية بالقلم والكتابة التعبيرية بالإصبع في تحسين ذاكرة الأحداث اليومية. لاختبار فرضية الدراسة؛ تم تقسيم المبحوثين عشوائياً إلى ثلاث

مجموعات: مجموعة ضابطة طُلب منها الكتابة عن موضوعات محايدة أو غير مهمة في حياتهم، دون أن يتعمقوا في المشاعر والأفكار المرتبطة بهذه الأحداث؛ ومجموعة تجريبية أولى طُلب منها أن تكتب بالقلم عن موضوعات غير سارة أو صادمة، بشرط أن يتعمقوا في الكتابة عن مشاعرهم وأفكارهم المحزنة والعميقة المرتبطة بهذه الأحداث؛ والمجموعة التجريبية الثانية طُلب منها المطلوب نفسه من المجموعة التجريبية الأولى ما عدا الكتابة بإصبع اليد بدلاً من الكتابة بالقلم. تم قياس ذاكرة الأحداث اليومية لدى الثلاثة مجموعات لتحديد الخط القاعدي، ثم قياس بعد أسبوعين، ثم قياس تتبعي بعد مرور أسبوعين آخرين. وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق بين المجموعات الثلاث في القياس القبلي في ذاكرة الأحداث اليومية، والذي يقترح بدوره تجانساً بين المجموعات الثلاث في القياس القبلي. وكذلك عدم وجود فروق بين القياسات الثلاثة لدى المجموعة الضابطة؛ مما يستخلص أن الكتابة عن موضوعات تافهة أو غير صادمة، وعدم التعمق في المشاعر والأحاسيس لا يحسن ذاكرة الأحداث اليومية.

وفيما يتعلق بالفرضية الرئيسة والتي مؤداها الكتابة التعبيرية (و بالقلم – بلإصبع) تحسن بشكل دال إحصائيا على كفاية ذاكرة الأحداث اليومية "في الدراسة فقد أشارت النتائج إلى أن هناك فروقا بين المجموعات الثلاث في ذاكرة الأحداث اليومية عبر القياسات الثلاثة. وأيضاً توجد فروق بين القياسات الثلاثة عبر الثلاث مجموعات.

من ناحية أخرى أشارت النتائج إلى وجود تفاعل دال إحصائياً بين المجموعات التجريبية : (ضابطة – الكتابة بالقلم – الكتابة بالإصبع)، والقياسات : (قبلي – بعدى – تتبعي)، وهذا يشير إلى أن المجموعتين التجريبيتين قد انخفضت متوسطات درجاتهما في ذاكرة الأحداث اليومية في القياس البعدي عنه في القياس القبلي، وكانت متوسطات الدرجات في المجموعة التجريبية الأولي (الكتابة بالقلم)، أقل منها لدى المجموعة الضابطة، وكذلك متوسط درجات المجموعة التجريبية الثانية (الكتابة بالإصبع). كما أشارت النتائج – أيضا – إلى أن التحليلات باستخدام اختبار توكي Tukey للمقارنات المتعددة أشار إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعات الثلاث، وكل هذا يشير إلى أن أسلوب الكتابة التعبيرية فعال في تحسين أداء ذاكرة الأحداث اليومية أو يقلل الإخفاق في ذاكرة الأحداث اليومية.

كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين أسلوب الكتابة التعبيرية بالقلم وبالإصبع في تحسين ذاكرة

الأحداث اليومية. وبهذا يكون قد تحقق الفرض الرئيس في الدراسة كليا. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Klein & Boals, 2001) في أن الكتابة التعبيرية تحسن سعة الذاكرة العاملة حيث أظهرت المجموعة التي تلقت تعليمات بالكتابة التعبيرية عن موضوعات صادمة تحسنا ملحوظا في سعة الذاكرة العاملة مقارنة بالمجموعة الضابطة، وأن المجموعة التي قامت بالكتابة عن موضوعات سلبية نقص لديها التفكير التطفلي والتجنبى؛ حيث إن الكتابة عن الموضوعات السلبية؛ تؤدى إلى تفريغ العناصر التي تحمل سعة الذاكرة العاملة بأحمال زائدة، معظمها من الأفكار التطفلية غير المناسبة للموقف. كما تتفق النتائج أيضا مع دراسة (Yogo & Fujihara, 2008) والتي أشارت إلى أن الكتابة عن موضوعات مؤلمة؛ يؤدى إلى تحسن في سعة الذاكرة العاملة، ولكن لم تشر النتائج إلى أي تحسن في سعة الذاكرة كنتيجة للكتابة عن موضوعات تافهة، أو توقعات مستقبلية مبهرة. وكذلك تتفق مع دراسة (Barclay & Skarlicki, 2009)؛ في أن المجموعة التي طُلب منها أن تكتب عن مشاعرها وأفكارها معاً، كانت الأكثر تقدما في حسن الحال النفسي بصفة عامة، وأقل نزعة للانتقام، وكانوا أكثر تصالحاً مع أنفسهم، وأن المجموعة التي كتبت عن مشاعرها وأفكارها كانت أقل غضبا من المجموعة التي كتبت عن انفعالاتها فقط. وتتفق كذلك مع دراسة (Wong & Rochlen, 2009) التي توصلت إلى نتائج مماثلة لنتائج (Barclay & Skarlicki, 2009).

من ناحية أخرى تختلف نتائج الدراسة الراهنة ضمنيا مع ما توصلت إليه دراسة (Morton, 2003) في عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعة التي تلقت تعليمات الكتابة التعبيرية عن موضوعات انفعالية، والمجموعة الضابطة التي تلقت تعليمات الكتابة التعبيرية عن موضوعات محايدة. ولكن تلك الدراسة أشارت إلى أن الكتابة عن موضوعات انفعالية تؤدى إلى تخفيف الأفكار التطفلية. كما أن الأفراد ذوى الدرجات المرتفعة في الأفكار التطفلية عند قياس الخط القاعدي، كانوا أكثر ميلا للتداخل المعرفي عن ذوى الدرجات المنخفضة، عند الكتابة عن موضوعات انفعالية مقارنة بالكتابة عن موضوعات محايدة. وربما يعتبر هذا تفسيرا لنتائج هذه الدراسة في أن معظم حالات النسيان ترتبط بالأفكار الاجترارية والتطفلية.

من العرض السابق يتضح أن نتائج الدراسة الراهنة تتفق مع غالبية الدراسات السابقة تقريباً عدا دراسة (Morton, 2003) جزئياً؛ والتي اختلفت أيضاً جزئياً مع كل الدراسات السابقة. وأشارت نتائج

الدراسات السابقة إلى أن أسلوب الكتابة التعبيرية يمكن أن يحسن كل الاضطرابات التي يستخدم معها فقد أثبت فعاليته في تخفيض الاضطرابات المصاحبة للصدمة خاصة الأفكار التطفلية، والاجترارية، والاكتئابية (Lepore, 1997; Barclay & Skarlicki, 2009)؛ وتحسين سعة الذاكرة العاملة وتقليل الأفكار التجنبية (Klein & Boals, 2001; Yogo & Fujihara, 2008)؛ وتخفيف التداخل المعرفي (Morton, 2003)؛ وتقليل سوء استخدام الخدمات الصحية (Harris, 2006)؛ والتفكير الاجتراري (Sloan, et al. , 2008)؛ والحالة النفسية عموماً (Wong & Rochlen, 2009)؛ وكذلك التحصيل الدراسي (Jenkins, 2009). كما أظهرت نتائج الدراسات السابقة أن التفكير الاجتراري والتطفلي يقوم بدور متغيرات وسيطة لتأثير الكتابة التعبيرية على كل الاضطرابات تقريبا.

يمكن تفسير نتائج الدراسة الراهنة في ضوء الخلفية النظرية والدراسات السابقة كما يلي؛ بناء على ما أشار إليه المنحى الذي أسسه (Foa & Kozak, 1986)؛ وطوره وعمقه (Klein, 2002) فيما بعد في دراسة وتفسير دور التعبير الانفعالي على الأداء المعرفي، فإن التعبير عن الانفعالات والأفكار السلبية العميقة يفرغ الأحمال، أو الأعباء الزائدة على الموارد المعرفية مثل السعة العقلية العامة والذاكرة العاملة. واتساقا مع هذه النظرية فإن ما قام به المبحوثون، والمبحوثات من كتابة على مدار ثلاثة أيام قد أدى إلى تخفيف التداخل المعرفي الذي أكد (Baddeley, 2004) على تأثيره على أداء الذاكرة عموما، وهذا ما أكدته دراسة (Morton, 2003)، وكذلك وفقا لما توصلت إليه دراسة (Sloan, et al. , 2008) في أن التعبير الانفعالي يؤدى إلى تقليل التفكير الاجتراري والذي أثبتت الدراسة أنه يقوم بدور المنشط للأفكار والمشاعر السلبية التي تطفو على الذاكرة من حين لآخر، و تتداخل مع محتوى المعلومات المخزنة في الذاكرة؛ خاصة عند مرحلتي التشفير (أول مرحلة لتخزين المعلومات في الذاكرة)، والاسترجاع (آخر مرحلة). ومما يعتبر أيضاً دليلا على هذه النتائج ما أشارت إليه دراسة (Jenkins, 2009) في أن التعبير الانفعالي عن طريق الكتابة يؤدى إلى تحسن ملحوظ في التحصل الدراسي. وربما تفسر هذه النتيجة؛ لماذا يعاني طلاب المرحلة الثانوية صعوبة في حفظ واسترجاع المواد الدراسية، نتيجة للضغوط النفسية المتزايدة التي يحملون أنفسهم بها؛ من صراعات متضاربة خاصة وأن هذه المرحلة الدراسية تتزامن وفترة المراهقة وغني عن التعريف خصائصه ودیناميات هذه المرحلة.

ويمكن أن نشير هنا إلى أن هذه الدراسة تضيف للدراسات السابقة، والنظريات في كل من علم النفس المعرفي التطبيقي، وعلم النفس الصحي، وأنه يمكن تحسين ذاكرة الأحداث اليومية عن طريق التعبير الانفعالي باستخدام الكتابة التعبيرية؛ خاصة وأنه لا توجد دراسات كثيرة عالميا في علم النفس على تقليل الإخفاق في ذاكرة الأحداث اليومية. كما تقدم هذه الدراسة دليلا جديدا علي دور التعبير الانفعالي في تحسين الأداء المعرفي عموما وأداء الذاكرة خصوصا. وعلى المستوى العربي تفتح مجالين جديدين لبحوث التدخل الأول يتعلق باستخدام أسلوب الكتابة التعبيرية؛ والثاني يتعلق بتحسين ذاكرة الأحداث اليومية ذلك الإخفاق الذي يعانيه غالبية الناس بما فيهم الباحثين، ورغم ذلك تفتقر هذه المنطقة البحثية إلى البحوث الجادة والتجارب الحقة. كما تضيف أيضاً عدم وجود فروق بين أسلوب الكتابة التعبيرية بالقلم، والكتابة التعبيرية بالإصبع بوصفهما طريقتين للكتابة التعبيرية على الأقل فيما يتعلق بتحسين ذاكرة الأحداث اليومية.

محددات الدراسة والبحوث المستقبلية:

هناك عدد من المحددات التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار؛ في الدراسات والبحوث المستقبلية لتأثير الكتابة التعبيرية على ذاكرة الأحداث اليومية؛ أن المقاييس المستخدمة هي مقاييس للتقدير الذاتي، ومن المتوقع أن يكون هناك تحيزا في الاستجابة برغم أن المقاييس المستخدمة تم اختيارها بعناية شديدة بناء على خصائصها السيكومترية العالية، واستخدامها في عدد كبير من الدراسات السلوكية، والعصبية. وهذا بدوره يحفز تصميم أداوت نفسية لمزيد من المصداقية. كما يجب أن يؤخذ في الاعتبار المتغيرات الوسيطة Mediators؛ والمتغيرات الميسرة Moderators التي تتداخل مع تأثير الكتابة التعبيرية كما أشارت الدراسات السابقة. محدد آخر يجب الاهتمام به وهو الفروق الجنسية في تأثير الكتابة التعبيرية وإلى أي مدى يمكن يتباين تأثير الكتابة التعبيرية بالنوع (ذكر – أنثى).

قائمة المراجع

أولا: المراجع العربية:

١- لطفي الشربيني، (٢٠٠٣). ***معجم مصطلحات الطب النفسي***. مركز تعريب العلوم الصحية، سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة، الكويت: مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

2- Ames, S. C., Ames, G. E., Stevens, S. R., Patten, C. A., Werch, C. E., & Schroeder, D. R. (2008). Effect of expressive writing as a treatment adjunct for reducing smoking cessation related weight gain in young adult smokers. ***Substance Use & Misuse,*** *43*(10), 1315-1325.

3- Aspinwall, L. G. (2005). The psychology of future-oriented thinking: From achievement to proactive coping, adaptation, and aging. ***Motivation and Emotion***, *29*, 203-235.

4- Atkinson, R., Hare, T., Merriman, M., & Vogel, A. (2009). Therapeutic benefits of expressive writing in an electronic format. ***Nursing Administration*** *Quarterly, 33*(3), 212-215.

5- Bach, M., Bach, D., Bohmer, F., & Nutzinger, D. O. (1994). Alexithymia and somatization: relationship to DSM-III-R diagnoses. ***Journal of Psychosomatic Research,****38*(6), 529-538.

6- Baddeley, A. D. (1999). ***Essentials of human memory*** Hove: Psychology Press

7- Baddeley, A. D. (2004). The Psychology of memory. In A. D. Baddeley, M. D. Kopelman & B. A. Wilson (Eds.), ***The essential handbook of memory disorders for clinicians*** (pp. ix, 381 p.). Chichester, West Sussex, England ; Hoboken, NJ, USA: J. Wiley.

8- Bagby, R. M., Parker, J. A., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. ***Journal of Psychosomatic research***, *38*, 33 - 40.

9- Baikie, K. A. (2008). Who does expressive writing work for? Examination of alexithymia, splitting, and repressive coping style as moderators of the expressive writing paradigm. ***Britsh Journal of Health Psychology,*** *13*(Pt 1), 61-66.

10- Banaji, M. R., & Crowder, R. G. (1989). The bankrupcy of everyday memory. *American Psychologist, 44*, 1185-1193.

11- Bancroft, P. R., & Ardley, L. B. (2008). ***Major depression in women.*** New York: Nova Biomedical Books.

12- Bankier, B., Aigner, M., & Bach, M. (2001). Alexithymia in DSM-IV disorder: Comparative evaluation of somatoform disorder, panic disorder, obsessive-compulsive disorder, and depression. ***Psychosomatics,*** *42*(3), 235-240.

13- Barclay, L. J., & Skarlicki, D. P. (2009). Healing the wounds of organizational injustice: examining the benefits of expressive writing. ***Journal of Applied Psychology,*** *94*(2), 511-523.

14- Borsci, G., Boccardi, M., Rossi, R., Rossi, G., Perez, J., Bonetti, M., et al. (2009). Alexithymia in healthy women: a brain morphology study. ***J Affectti Disord,*** *114*(1-3), 208-215.

15- Braitman, A. L., Lewis, R. J., Derlega, V. J., & Wilson, S. A. (2008). Minority stressors and dual identities: an analysis of lesbians' expressive writing journals. ***Journal lesbian Studies,*** *12*(4), 501-517.

16- Bruera, E., Willey, J., Cohen, M., & Palmer, J. L. (2008). Expressive writing in patients receiving palliative care: A feasibility study. ***Journal of Palliative Medicine,*** *11*(1), 15-19.

17- Chung, C. K., & Pennebaker, J. W. (2008). Variations in the spacing of expressive writing sessions. ***Britsh Journal of Health Psychology,*** *13*, 15–21.

18- Conrad, R., Wegener, I., Imbierowicz, K., Liedtke, R., & Geiser, F. (2009). Alexithymia, temperament and character as

predictors of psychopathology in patients with major depression. ***Psychiatry Research,*** *165*(1-2), 137-144.

19- Cornish, I. M. (2000). Factor structure of the everyday memory questionnaire. ***British Journal of Psychology,*** *91*, 427 - 438.

20- Dalton, J. J., & Glenwick, D. S. (2009). Effects of expressive writing on standardized graduate entrance exam performance and physical health functioning. ***Journal of Psychology,*** *143*(3), 279-292.

21- Dombeck, M. (2002). Introduction to memory problems. from http://www.mentalhelp.net

22- Dustman, R. E., Ruhling, R. O., Russell, E. M., Shcarsr, D. E., Bonekat, W., Shigeoka, J., et al., (1984). Aerobic exercise training and improved neurophysiological function of older adults. ***Neurobiology of Aging,*** *5*, 35-42.

23- Eflikides, A., Yiultsi, E., Kangellidou, T., Kounti, F., Dina, F., & Tsolaki, M. (2002). Wechsler memory scale, rivermead behavioural memory test and everyday memory questionnaire in healthy adults and Alzheimer's patients. ***Eurpean Journal of Psychological Assessment,*** *8*, 63 - 77.

24- Emery, C. F., & Blumenthal, J. A. (1991). Effects of physical exercise on psychological and cognitive functioning of older adults. ***Annals of Behavioral Medicine,*** *13*, 99-107.

25- Emery, C. F., & Gatz, M. (1990). Psychological and cognitive effects of an exercise program tor community-residing older adults. ***Gerontologist,*** *30*, 184-188.

26- Fabre, C., Masse-Biron, J., Chamari, K., Varray, A., Mncci, P., & Prefaut, C. (1999). Evaluation of quality of life in elderly healthy subjects after aerobic and/or mental training. ***Archives of Gerontology and Geriatrics,*** *28*, 9-22.

27- Foa, E. B., & Kozak, M. J. (1986). Exposure to corrective information : Emotional processing of fear. ***Psychological Bulletin,*** *99*, 20-35.

28- Fonteyn, M. E., Vettese, M., Lancaster, D. R., & Bauer-Wu, S. (2008). Developing a codebook to guide content analysis of expressive writing transcripts. ***Applied Nursing Research,*** *21*(3), 165-168.

29- Francis, M. E., & Pennebaker, J. W. (1992). Putting stress into words: The impact of writing on physiological, absentee, and self-reported emotional well-being measures. ***American Journal of Health Promotion,*** *6*, 280-287.

30- Goldstein, L. H., & Polkey, C. E. (1992). Everyday memory after unilateral temporal lobectomy or amygdalo-hippocampectomy. ***Cortex,*** *28*, 189-201.

31- Halpert, A., Verma, A., & Cline, L. (2009). Understanding irritable bowel syndrome (IBS) through patients' expressive writings. ***Gastroenterology,*** *136*(5, Supplement 1), A-381.

32- Harris, A. H. (2006). Does expressive writing reduce health care utilization? A meta-analysis of randomized trials. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology,*** *74*(2), 243-252.

33- Horowitz, M. J. (1993). Stress-response syndromes: A review of posttraumatic stress and adjustment disorders. In J. P. Wilson & B. Raphael (Eds.) ***International handbook of traumatic stress syndromes*** (pp. 49-60). New York: Plenum.

34- House, C., Tsui, P., Thorn, B., & Ward, L. (2006). Effects of expressive writing and social cueing on pain catastrophizing. ***The Journal of pain,*** *7*(4), S71-S71.

35- Jenkins, C. D. (2009). ***Pilot Study to explore the use of expressive writing to reduce anxiety and psychological threat in an academic setting***. Unpublished phD, Old Dominon University.

36- Kadis, D. S., Stollstorff, M., Elliott, I., Lach, L., & Smith, M. L. (2004). Cognitive and psychological predictors of everyday memory in children with intractable epilepsy. ***Epilepsy & Behavior,*** *5*(1), 37-43.

37- Klein, K., & Boals, A. (2001). Expressive writing can increase working memory capacity. ***Journal of Experimental Psychology General.*** *130*(3), 520-533.

38- Klein, K. (2002). Stress, expressive writing, and working memory. In S.J. Lepore & J.M. Smyth (Eds.), ***The Writing Cure*** (pp. 135-155). American: Washington, DC Psychological Association.

39- Kniele, M. K. (2004). ***Emotional expressivity and working memory capacity.*** Drexel University, Philadelphia, Pennsylvania.

40- Kuiken, D., Dunn, S., & LoVerso, T. (2008). Expressive writing about dreams that follow trauma and loss. ***Dreaming,*** *18*(2), 77-93.

41- Lepore, S. J. (1997). Expressive writing moderates the relation between intrusive thoughts and depressive symptoms. ***Journal of Personality and Scoial Psychology,*** *73*(5), 1030-1037.

42- Lepore, S. J., & Smyth, J. M. (2002). *The writing cure : How expressive writing promotes health and emotional well-being* (1st ed.). American Psychological Association: Washington, D.C.

43- Mackenzie, C. S., Wiprzycka, U. J., Hasher, L., & Goldstein, D. (2007). Does expressive writing reduce stress and improve health for family caregivers of older adults? ***Gerontologist,*** *47*(3), 296-306.

44- Memory Failure: Causes of forgetfulness. (2009). from http://www.wrongdiagnosis.com/

45- Morton, C. H. (2003). ***Effects of expressive writing on cognitive processing in men with prostate cancer.*** Unpublished Masters of Science, Finch University of Health Sciences, Chicago

46- Nkam, I., Langlois-Thery, S., Dollfus, S., & Petit, M. (1997). Negative symptoms, depression, anxiety and alexithymia in DSM III-R schizophrenic patients. ***Encephale,*** *23*(4), 267-272.

47- Park, C. L., & Blumberg, C. J. (2002). Disclosing trauma through writing: Testing the meaning-making hypothesis. ***Cognitive Therapy and Research,*** *26*, 597-616.

48- Pennebaker, J. W. (1997a). ***Opening up: The healing power of expressing emotions.*** New York: Guilford Press.

49- Pennebaker, J. W. (1997b). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. ***Psychological Science,*** *8*, 162-166.

50- Pennebaker, J. W. (1999). The effects of traumatic disclosure on physical and mental health: the values of writing and talking about upsetting events. ***International Journal of Emergency Mental Health,*** *1*(1), 9-18.

51- Pennebaker, J. W. (2001). Dealing with a traumatic experience immediately after it occurs. ***Advances in Mind-Body Medicine,*** *17*(3), 160-162.

52- Pennebaker, J. W. (2004). ***Writing to heal: A guided journal for recovering from trauma and emotional upheaval.*** Oakland, CA: New Harbinger Press.

53- Pennebaker, J. W., Barger, S. D., & Tiebout, J. (1989). Disclosure of traumas and health among Holocaust survivors. ***Psychosomatic Medicine,*** *51*(5), 577-589.

54- Pennebaker, J. W., & Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: toward an understanding of inhibition and disease. ***Journal of Abnormal Psychology,*** *95*(3), 274-281.

55- Pennebaker, J. W., & Chew, C. H. (1985). Behavioral inhibition and electrodermal activity during deception. ***Journal of Personality and Social Psychology***, *49*(5), 1427-1433.
56- Pennebaker, J. W., Colder, M., & Sharp, L. K. (1990). Accelerating the coping process. ***Journal of Abnormal Psychology***, *58*(3), 528-537.
57- Pennebaker, J. W., & Graybeal, A. (2001). Patterns of natural language use: disclosure, personality, and social integration. ***Directions in Psychological Science***, *10*(3), 90-93.
58- Pennebaker, J. W., Hughes, C. F., & O'Heeron, R. C. (1987). The psychophysiology of confession: linking inhibitory and psychosomatic processes. ***Journal of Abnormal Psychology***, *52*(4), 781-793.
59- Pennebaker, J. W., Kiecolt-Glaser, J. K., & Glaser, R. (1988a). Confronting traumatic experience and immunocompetence: a reply to Neale, Cox, Valdimarsdottir, and Stone. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology***, *56*(4), 638-639.
60- Pennebaker, J. W., Kiecolt-Glaser, J. K., & Glaser, R. (1988b). Disclosure of traumas and immune function: health implications for psychotherapy. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology***, *56*(2), 239-245.
61- Pennebaker, J. W., & Susman, J. R. (1988). Disclosure of traumas and psychosomatic processes. ***Social Science & Medicine*** *26*(3), 327-332.
62- Royle, J., & Lincolin, N. (2008). The everyday memory questionnaire – revised: Development of a 13-item scale. ***Disability and Rehabilitation***, *30*(2), 114 – 121.
63- Seltzer, B., Vasterling, J., Hale, M. A., & Khurana, R. (1995). Unawareness of memory deficit in Alzheimer's disease:

Relation to mood and other disease variables. ***Neuropsychiatry, Neuropsychology and Behavioural Neurology***, *8*, 176 - 181.

64- Sifneos, P. E. (1972). ***Short-Term Psychotherapy and Emotional Crisis***. Cambridge: Harvard University Press.

65- Sloan, D. M., Marx, B. P., Epstein, E. M., & Dobbs, J. L. (2008). Expressive writing buffers against maladaptive rumination. ***Emotion***, *8*(2), 302-306.

66- Stewart, F. M., Sunderland, A., & Sluman, S. M. (1996). The nature and prevalence of memory disorder late after stroke. ***British Journal of Clinical Psychology***, *35*, 369 - 379.

67- Sunderland, A. (1990). Clinical memory assessment - matching the method to the aim. In D. Tupper & K. Cicerone (Eds.), ***The neuropsychology of everyday life: Assessment and basic competencies*** *(Foundations of neuropsychology series)*. Norwell: Kluwer Academic Press.

68- Sunderland, A., Harris, J. E., & Baddeley, A. D. (1984). Assessing everyday memory after severe head injury. In P. E. Morris & J. E. Harris (Eds.), ***Everyday memory, actions and absentmindedness*** (pp. 191–206). London: Academic Press.

69- Sunderland, A., Harris, K., & Baddeley, A. D. (1983). Do laboratory tests predict everyday memory? A neuropsychological study. ***Journal of Verbal learning and Verbal Behavior***, *22*, 341-357.

70- Sunderland, A., Watts, F. N., Baddeley, A. D., & Harris, J. E. (1986). Subjective memory assessment and performance in elderly adults. ***Journal of Gerontology***, *41*, 376-384.

71- Swanbon, T., Boyce, L., & Greenberg, M. A. (2008). Expressive writing reduces avoidance and somatic complaints in a community sample with constraints on expression. ***Britsh Journal of Health Psychology***, *13*(Pt 1), 53-56.

72- Taylor, G. J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. ***Canadianjournal of Psychiatry,*** *45*, 134 - 142.

73- Tinson, D. J., & Lincoln, N. B. (1987). Subjective memory impairment after stroke. ***International Disability Studies,*** *9*, 6-9.

74- Whitbourne, S. B. (2005). ***Daily Memory Failures in Adulthood: The Role of Control Beliefs and Activity.*** Unpublished phD, Brandeis University.

75- Wong, Y. J., & Rochlen, A. B. (2009). Potential benefits of expressive writing formale college students with varying degrees of restrictive emotionality. ***Psychology of Men and Masculinity,*** *10*(2), 149-159.

76- Woolverton, M., Scogin, F., Shackelford, J., Black, S., & Duke, L. (2001). Problem-targeted memory training for older adults. ***Aging, Neuropsychology, and Cognition,*** *8*, 241-255.

77- Yogo, M., & Fujihara, S. (2008). Working memory capacity can be improved by expressive writing: a randomized experiment in a Japanese sample. ***Britsh Journal of Health Psychology,*** *13*(Pt 1), 77-80.

Writing on Improving Impact of Expressive Everyday Memory Among University Students

Abdrabo M. Soliman (Ph.D) **Naser A. Al-Rashedy(Ph.D)**

Abstract : ***The present study examines the extent to which expressive writing reduces everyday memory failure. This study was carried out on a sample of healthy university participants. Ninety participants (43) males and (47) aged (Mean = 21,57) and SD (1,18) = females took part in this study. All of the participants were chosen according to their scores on the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20-R) to ensure that the participants did not suffer difficulty expressing feelings and emotions. The participants were randomly assigned to one of three conditions (control, pen writing and finger writing). All of the participants were tested on the Everyday Memory Questionnaire (EMQ) to identify the baseline of their everyday memory scores. Both of the two experimental groups were given the standard expressive writing instructions. The control and the two experimental groups were retested after a two-week interval to assess their posttest scores and tested again after two weeks for a follow-up assessment. Results revealed that expressive writing significantly reduced everyday memory failure. Additionally, there were no significant differences between the two experimental groups (pen vs. hand writing groups) in enhancing everyday memory failure. These results also suggested that the use of expressive writing as an intervention technique could be extend to a wide range of simple and mild cognitive disorders.***